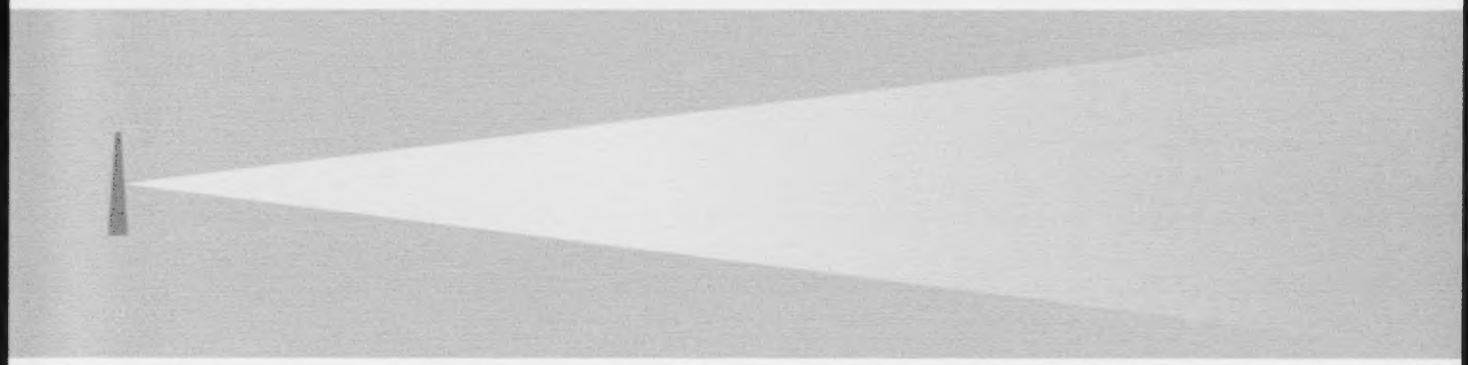
LE COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

> L'EXPÉRIENCE DE SOINS DES PERSONNES PRÉSENTANT LES PLUS GRANDS BESOINS : LE QUÉBEC COMPARÉ

Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2011



apprécier
consulter
informer
recommander

Québec

Le Commissaire à la santé et au bien-être a pour mission d'apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et des Québécois. Pour ce faire, il apprécie les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en s'intéressant aux différents facteurs qui ont une influence sur la santé et le bien-être, et ce, tout en intégrant les questions éthiques à son analyse. Il consulte les citoyens, les experts et les acteurs du système. Il informe le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et l'ensemble des citoyens du Québec, notamment sur les enjeux qui touchent le domaine de la santé et du bien-être. Il recommande au ministre des changements qui visent, entre autres, à accroître la performance du système.

Édition
Le Commissaire à la santé et au bien-être
1020, route de l'Église, bureau 700
Québec (Québec) G1V 3V9
Téléphone : 418 643-3040
Télécopieur : 418 644-0654
Courriel : csbe@csbe.gouv.qc.ca

Le présent document est disponible en version électronique dans la section *Publications* du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être : www.csbe.gouv.qc.ca.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012
Bibliothèque et Archives Canada, 2012

ISBN : 978-2-550-63771-4 (version imprimée)
ISBN : 978-2-550-63772-1 (version électronique)

© Gouvernement du Québec, 2012

Note : Dans le présent document, le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Recherche et rédaction
Jean-Frédéric Levesque*
Mike Benigeri**

Révision et édition
Anne-Marie Labbé

Soutien technique
Brigitte Lamoureux

*Jean-Frédéric Levesque est directeur scientifique à la Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services de l'Institut national de santé publique du Québec. Il collabore avec le bureau du Commissaire à la santé et au bien-être dans le cadre des enquêtes internationales du Commonwealth Fund.

**Mike Benigeri est consultant en gestion de l'information.

TABLE DES MATIÈRES

Mot du commissaire **5**

1 Introduction **7**

2 Méthodologie **9**

2.1 Échantillon 9
2.2 Questionnaire 10
2.3 Pondération 10
2.4 Présentation du rapport 14

3 Faits saillants **15**

3.1 Qualité et sécurité des soins 15
3.2 Accessibilité des soins 18
3.3 Coordination des soins 21
3.4 Gestion des maladies chroniques 23
3.5 Évolution de 2008 à 2011 24

4 Regroupement des figures et des tableaux **27**

4.1 Liste des figures 27
4.2 Liste des tableaux 31
4.3 Perception du système de santé et de la qualité des soins 33
4.4 Accès aux soins 39
4.5 Médecin de famille 46
4.6 Coordination des soins 55
4.7 Spécialistes 63
4.8 Médicaments 75
4.9 Erreurs médicales et sécurité des soins 83
4.10 Hospitalisation 87
4.11 Utilisation des urgences 93
4.12 Maladies chroniques 98
4.13 Assurance privée et dépenses en santé 113

MOT DU COMMISSAIRE

Dans le cadre de ses travaux, le Commissaire à la santé et au bien-être a développé une importante collaboration avec différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'avec plusieurs organisations nationales et internationales, dont le Commonwealth Fund.

L'enquête de 2011, réalisée dans onze pays, dont le Canada et les États-Unis, portait sur les personnes présentant les plus grands besoins de santé au sein de la population. Le Commissaire peut donc mettre en parallèle les résultats des enquêtes de 2008 et de 2011, puisque celles-ci ont les mêmes sujets d'étude. La province de l'Alberta s'est toutefois jointe à l'enquête cette année, ce qui facilite la comparaison pancanadienne. Le rôle du Commissaire a été de s'assurer de la sélection d'un échantillon représentatif de la population québécoise afin de pouvoir comparer le Québec avec les autres provinces canadiennes et les pays participants de l'étude.

Grâce aux données obtenues pour le Québec, l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux connaîtra la perception des personnes ayant les plus grands besoins de santé. Il pourra ainsi cibler autant les aspects favorables de notre système que ceux représentant des défis en vue de l'améliorer.

Par la publication du présent document, nous souhaitons partager avec les différents acteurs du réseau et la population des informations inédites afin de pousser plus loin la réflexion à ce sujet.

Le commissaire à la santé et au bien-être,

Robert Salois

1. INTRODUCTION

Le Commonwealth Fund est une organisation américaine à but non lucratif dont le mandat consiste à soutenir la prise de décision dans le domaine de la santé par la production de recherches comparatives sur les systèmes de santé. Le sondage international auprès des **personnes présentant les plus grands besoins de santé** a été réalisé par Harris Interactive Inc. pour le compte du Commonwealth Fund. Plusieurs organisations dans divers pays ont participé à cette étude. Au Canada, un soutien supplémentaire a été fourni à l'étude par les organismes suivants : le Conseil canadien de la santé, l'Ontario Health Quality Council, le Health Quality Council of Alberta et le Commissaire à la santé et au bien-être du Québec. Ainsi, le Commissaire a financé un suréchantillonnage afin de pouvoir comparer le Québec avec les autres provinces canadiennes et les pays participants.

L'objectif de l'enquête de 2011 était d'évaluer la perception et l'utilisation des services de santé par les personnes présentant les plus grands besoins de santé. Le but du présent document est de rendre publiques les données spécifiques au Québec et de les comparer à d'autres contextes canadiens et internationaux pour en dégager certains constats quant aux perceptions et expériences de soins des diverses populations. Les données inédites pour le Québec s'inscrivent dans le mandat du Commissaire à la santé et au bien-être, qui consiste à informer le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et la population sur les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux.

2. MÉTHODOLOGIE

2.1 Échantillon

Le sondage a été réalisé par téléphone auprès de la population de 18 ans et plus qui rapportait au moins une des conditions suivantes au cours des deux dernières années :

- Être en mauvaise santé ou avoir une santé moyenne (auto-évaluation) ;
- Avoir une maladie importante ou chronique, une blessure ou une incapacité ayant requis beaucoup de soins médicaux ;
- Avoir été hospitalisé (à l'exception d'un accouchement sans complications) ;
- Avoir subi une chirurgie majeure.

Près de 19 000 personnes, dans 11 pays, ont participé à l'enquête internationale de 2011 du Commonwealth Fund. Les entrevues ont été réalisées dans les différents pays du 17 mars au 30 juin 2011. Au Canada, un échantillon aléatoire de personnes de 18 ans et plus a été tiré à travers les dix provinces et les trois territoires. Un suréchantillonnage a été effectué pour les provinces de l'Ontario, de l'Alberta et du Québec. Le tableau suivant contient le nombre de participants et le taux de participation pour chacun des pays.

Tableau 1. Nombre de répondants et taux de réponse dans les provinces et les pays participants

	N	Taux de réponse (%)
Canada	3 958	42
Québec	1 156	
Ontario	1 208	
Alberta	1 116	
Reste du Canada	478	
Allemagne	1 200	29
Australie	1 500	24
États-Unis	1 200	26
France	1 001	28
Norvège	753	16
Nouvelle-Zélande	750	22
Pays-Bas	1 000	21
Royaume-Uni	1 001	28
Suède	4 804	21
Suisse	1 500	30

2.2 Questionnaire

Le sondage, d'une durée d'environ 19 minutes, portait sur la confiance des répondants envers le système de santé ainsi que sur l'utilisation des services. Plus précisément, l'enquête a exploré les thèmes suivants :

- Perception globale du système de santé ;
- Problèmes d'accessibilité des soins de santé primaires et préventifs, y compris les temps d'attente et les délais pour obtenir des soins ;
- Santé globale des patients et conditions médicales ;
- Relation avec le médecin de famille, y compris la coordination des soins ;
- Expérience avec les médecins spécialistes ;
- Expérience à l'hôpital et aux urgences ;
- Utilisation des médicaments (prescription) ;
- Expérience avec les erreurs médicales ;
- Assurance pour les soins de santé, accessibilité des soins et dépenses personnelles.

Pour certaines des questions, le rapport compare les résultats de cette enquête avec ceux obtenus en 2008. Toutefois, il est à noter que les questions posées en 2008 et en 2011 diffèrent très légèrement.

2.3 Pondération

Les données ont été pondérées en trois temps. Tout d'abord, nous avons pondéré celles des répondants du Québec en fonction de la répartition selon l'âge et le sexe des personnes ayant eu des hospitalisations ou des chirurgies d'un jour au Québec (données Med-Écho). Cela a permis d'obtenir l'échantillon le plus représentatif possible des adultes « les plus malades ». Aux fins de comparaison internationale, nous avons ensuite pondéré les données de chacun des autres pays en utilisant la structure d'âge et de sexe ainsi que la proportion des personnes hospitalisées dans l'échantillon du Québec (à la suite de la première étape). Cette deuxième étape permet de rendre les échantillons comparables en matière de « lourdeur » des répondants.

Finalement, pour le Canada, les données ont été pondérées afin que les répondants du Québec, de l'Ontario, de l'Alberta et du reste du Canada représentent adéquatement la répartition de la population du Canada. Il est à noter que la pondération des données est la même que celle qui a été utilisée pour l'enquête du Commonwealth Fund de 2008, dans le but de permettre les comparaisons entre les deux sondages.

Le tableau suivant présente les caractéristiques des participants du Québec avant et après pondération. Avant la pondération, les femmes et les personnes de 35 à 64 ans sont surreprésentées, alors que celles qui sont plus âgées (65 ans et plus) sont sous-représentées.

Tableau 2. Comparaison des caractéristiques des participants du Québec avant et après pondération

		Comparaison des participants	
		Avant pondération	Après pondération
Sexe	Homme	34,6	47,3
	Femme	65,4	52,7
Âge	18-34 ans	11,2	11,0
	35-49 ans	23,6	16,9
	50-64 ans	36,4	25,5
	65 ans et plus	28,7	46,6
Revenu familial	Moins de 34 000 $	36,8	42,5
	34 000 à 61 999 $	26,8	26,3
	62 000 à 75 999 $	14,5	13,0
	76 000 à 104 999 $	12,8	10,9
	105 000 $ et plus	9,1	7,3
Immigration	Né au Canada	91,3	90,6
	Né à l'extérieur du Canada	8,7	9,4
Langue de l'entrevue	Français	93,8	93,9
	Anglais	6,2	6,1
Assurance privée	Oui	59,2	53,3
	Non	40,8	46,7
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	16,6	18,3
	5 000 à 99 999 habitants	23,1	23,5
	100 000 à 999 999 habitants	16,2	16,3
	1 000 000 d'habitants et plus	44,1	41,9
Vivant seul	Oui	31,3	36,3
	Non	68,7	63,7
Dépression ou anxiété	Oui	26,0	26,1
	Non	74,0	73,9
Maladies chroniques	Aucune	30,6	28,5
	Une	31,7	31,1
	Deux et plus	37,6	40,4
Médecin de famille	Oui	82,8	83,8
	Non	17,2	16,2
Visite à l'urgence	Aucune	40,1	37,2
	Une	26,1	28,6
	Deux et plus	33,9	34,2

Après pondération, la comparaison entre les participants du Québec et ceux du reste du Canada indique que les répondants québécois ont un revenu familial moins élevé, sont en moins grande proportion nés à l'extérieur du Canada, ont moins souvent des maladies chroniques et sont moins nombreux à avoir un médecin de famille.

Tableau 3. Comparaison des caractéristiques des participants du Québec et du reste du Canada après pondération

		Comparaison des participants		
		Québec	Reste du Canada	
Sexe	Homme	47,3	47,3	
	Femme	52,7	52,7	
Âge	18-34 ans	11,0	10,1	
	35-49 ans	16,9	18,1	
	50-64 ans	25,5	25,1	
	65 ans et plus	46,6	46,7	
Revenu familial	Moins de 34 000 $	42,5	29,2	
	34 000 à 61 999 $	26,3	28,9	
	62 000 à 75 999 $	13,0	15,0	
	76 000 à 104 999 $	10,9	13,9	
	105 000 $ et plus	7,3	13,1	**
Immigration	Né au Canada	90,6	79,3	
	Né à l'extérieur du Canada	9,4	20,7	**
Langue de l'entrevue	Français	93,9	0,1	
	Anglais	6,1	99,9	**
Assurance privée	Oui	53,3	57,2	
	Non	46,7	42,8	*
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	18,3	13,5	
	5 000 à 99 999 habitants	23,5	28,4	
	100 000 à 999 999 habitants	16,3	25,6	
	1 000 000 d'habitants et plus	41,9	32,5	**
Vivant seul	Oui	36,3	29,3	
	Non	63,7	70,7	**
Dépression ou anxiété	Oui	26,1	22,3	
	Non	73,9	77,7	*
Maladies chroniques	Aucune	28,5	22,7	
	Une	31,1	27,9	
	Deux et plus	40,4	49,4	**
Médecin de famille	Oui	83,8	92,7	
	Non	16,2	7,3	**
Visite à l'urgence	Aucune	37,2	41,6	
	Une	28,6	26,9	
	Deux et plus	34,2	31,5	

Les deux tableaux qui suivent présentent la proportion des répondants selon les quatre critères de sélection de l'étude (qui sont définis dans la section 2.1). Le premier contient les données avant pondération et le second, après pondération. Comme la pondération est basée sur l'hospitalisation, le pourcentage de personnes hospitalisées est le même dans tous les pays participants.

Tableau 4. Proportion des répondants selon les critères de sélection de l'étude, avant pondération

	Mauvaise santé	Maladie importante	Hospitalisation	Chirurgie majeure
Québec	37	63	39	35
Ontario	39	70	36	34
Alberta	36	70	36	36
Canada	37	68	37	36
Allemagne	49	74	44	38
Australie	33	68	53	45
États-Unis	42	70	41	39
France	49	59	50	39
Norvège	45	75	45	39
Nouvelle-Zélande	24	70	50	45
Pays-Bas	58	65	40	38
Royaume-Uni	37	80	47	42
Suède	25	71	48	35
Suisse	41	78	53	45

Tableau 5. Proportion des répondants selon les critères de sélection de l'étude, après pondération

	Mauvaise santé	Maladie importante	Hospitalisation	Chirurgie majeure
Québec	39	61	49	37
Ontario	40	69	49	38
Alberta	38	69	49	38
Canada	39	67	49	39
Allemagne	51	75	49	39
Australie	34	69	49	42
États-Unis	42	69	49	42
France	53	59	49	37
Norvège	45	74	49	41
Nouvelle-Zélande	24	70	49	44
Pays-Bas	56	65	49	42
Royaume-Uni	44	79	49	42
Suède	25	71	49	36
Suisse	43	78	49	43

2.4 Présentation du rapport

Le présent rapport reprend les grands volets de l'enquête et les réponses à chacune des questions[1] posées. Les faits saillants sont d'abord exposés, puis la section *Regroupement des figures et des tableaux* permet de comparer les réponses selon les provinces et les pays participants et selon les caractéristiques des participants du Québec.

Pour comparer les prévalences des réponses au sondage entre les différents groupes à l'étude, nous avons utilisé les tests de t ou du Chi2, selon la nature des variables. Les probabilités associées aux différents tests statistiques sont indiquées dans les tableaux, de la manière suivante :

- NS Non significatif
- * $p < 0,05$
- ** $p < 0,01$

La méthodologie complète de l'étude est décrite dans le rapport suivant : *International Health Perspectives 2011, Survey of Sicker Adults, Methods Report*. Ce document a été publié en août 2011 à New York, par Harris Interactive Inc.

1. Les questions présentées dans ce document reproduisent identiquement le libellé de celles posées aux participants de l'enquête. Elles n'ont donc pas été soumises à une révision linguistique.

3. FAITS SAILLANTS

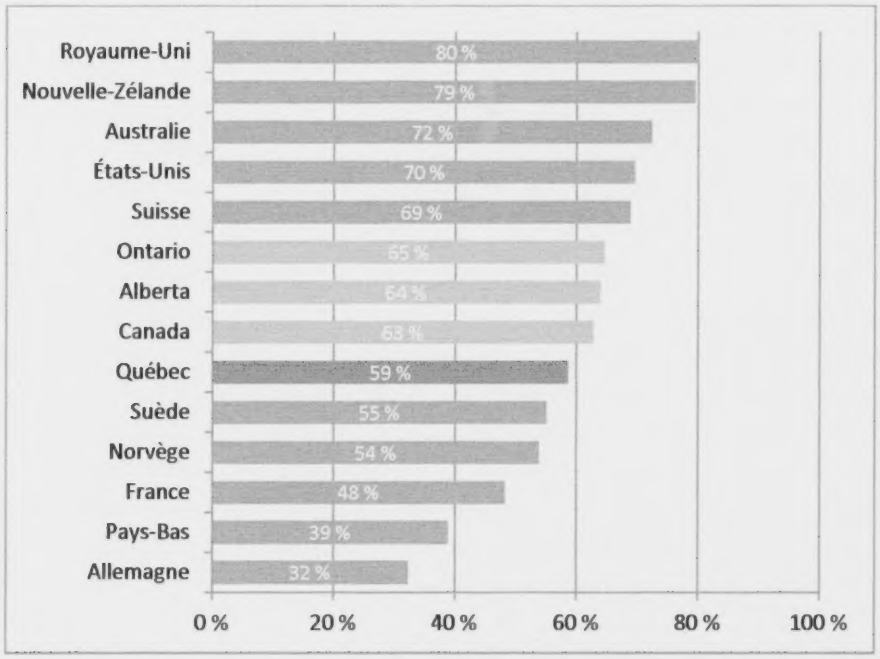
Cette section présente de façon succincte les principaux résultats de l'étude. Elle comprend cinq thèmes : qualité et sécurité des soins, accessibilité des soins, coordination des soins, gestion des maladies chroniques et, enfin, évolution 2008-2011. Ce dernier thème montre l'évolution de certains indicateurs entre les deux enquêtes du Commonwealth Fund de 2008 et de 2011, qui portaient sur des populations comparables.

Il est important de garder à l'esprit que l'échantillon de cette étude représente la population des adultes avec les plus grands besoins de santé, et non l'ensemble de la population.

3.1 Qualité et sécurité des soins

Dans cette étude, la qualité et la sécurité des soins ont été mesurées à partir de la perception des personnes et de leur expérience. Environ 60 % des répondants québécois affirment que la qualité des soins qu'ils ont reçus dans la dernière année est excellente ou très bonne. Ce pourcentage est sensiblement le même au Canada (63 %), mais beaucoup plus élevé dans certains pays, comme le Royaume-Uni (80 %).

Figure 1. Proportion des répondants qui indiquent que la qualité des soins reçus au cours de la dernière année est excellente ou très bonne

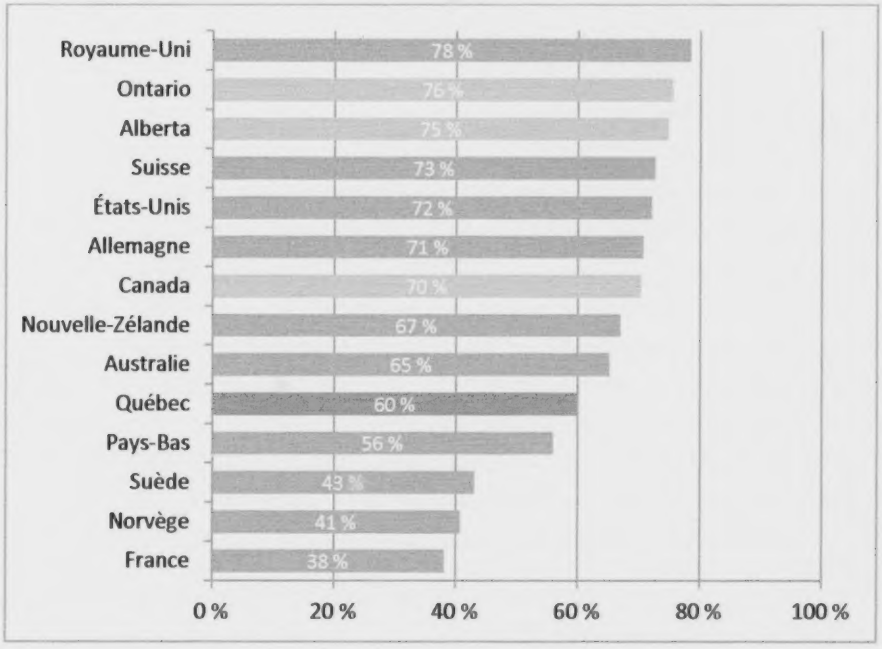


Si la perception de la qualité des soins des répondants québécois se situe dans la moyenne des pays participants, la perception globale du système de santé, elle, est assez négative, avec seulement 24 % des répondants qui pensent que le système de santé fonctionne assez bien. C'est le résultat le plus faible pour l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 34 % et dans certains pays, il dépasse les 50 % (Pays-Bas, Royaume-Uni et Suisse).

La perception des usagers du système de santé et de leur expérience de soins est liée, entre autres, à la relation qu'ils ont avec les professionnels de la santé. Les résultats de cette enquête montrent que le niveau de communication entre les patients et leur médecin de famille est semblable au Québec et dans le reste du Canada. Par contre, la communication entre les patients et les médecins spécialistes est sensiblement moins bonne au Québec que dans le reste du Canada.

La qualité des soins peut également se mesurer à l'aide de l'expérience des patients. Ainsi, cette étude abordait différents thèmes, tels que la révision de la médication par un médecin ou un pharmacien et l'hospitalisation à cause d'un médicament.

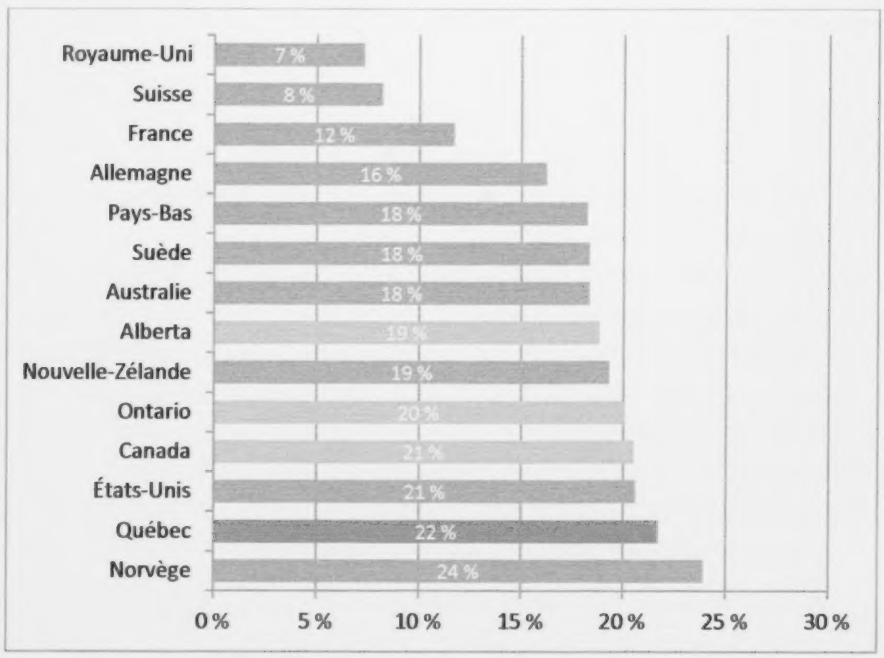
Figure 2. Proportion des répondants dont la médication a été révisée par un médecin ou un pharmacien au cours de la dernière année



Au Canada, 70 % des répondants indiquent que leur médication a été révisée au cours de la dernière année, ce qui place le Canada en assez bonne position comparativement aux autres pays. Toutefois, on note des différences importantes entre les provinces du Canada. Alors que la médication a été révisée pour environ 75 % des répondants en Ontario et en Alberta, c'est le cas de seulement 60 % des répondants au Québec.

Finalement, plus d'une personne sur cinq (22 %) au Québec mentionne avoir expérimenté une erreur médicale, de médicament ou de test au cours des deux dernières années. Cela est d'autant plus préoccupant que, pour près de la moitié des erreurs (45 %), celles-ci ont causé un problème assez sérieux ou très sérieux.

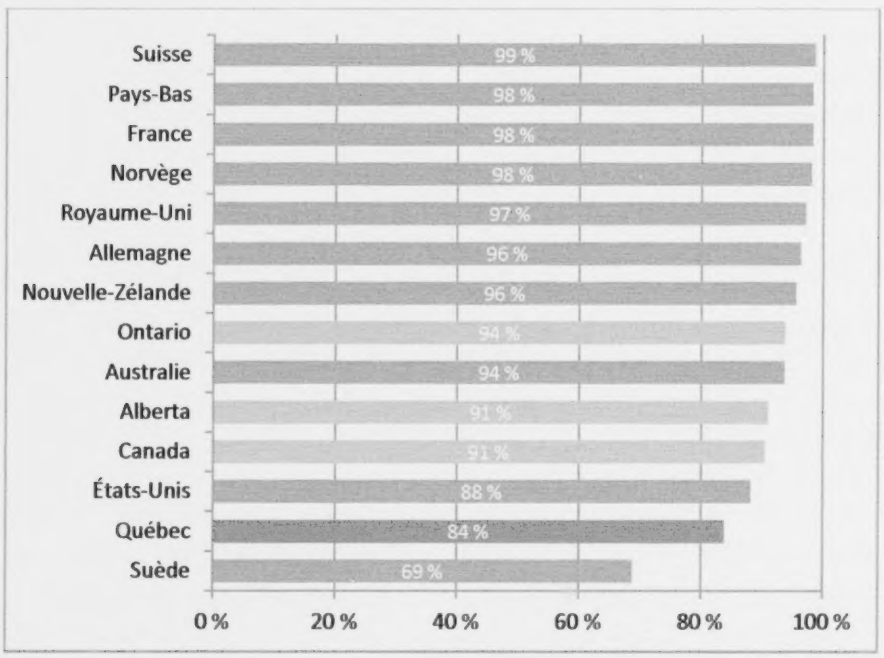
Figure 3. Proportion des répondants qui ont eu une erreur médicale, de médicament ou de test au cours des deux dernières années



3.2 Accessibilité des soins

Cette enquête confirme les résultats de plusieurs autres études qui montrent que les soins sont moins accessibles au Canada que dans la plupart des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et que, à l'intérieur du Canada, le Québec occupe une position plutôt défavorable comparativement aux autres provinces. Ainsi, seulement 84 % des répondants du Québec ont un médecin de famille, contre 94 % en Ontario. Dans la plupart des pays, la presque totalité des personnes a un médecin de famille.

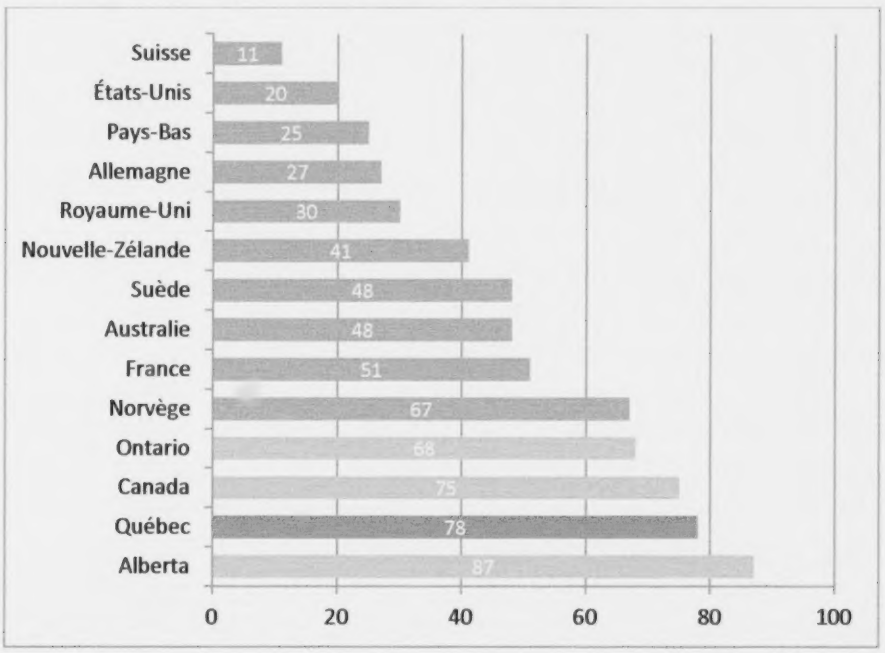
Figure 4. Proportion des répondants qui ont un médecin de famille



Les délais pour obtenir un rendez-vous avec un médecin sont plus longs au Canada que dans les autres pays participant à l'étude. Seulement la moitié des répondants du Canada (54 %) peuvent obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière le même jour ou le lendemain. Dans plusieurs pays (Suisse, Nouvelle-Zélande et Royaume-Uni), ce pourcentage est beaucoup plus élevé (environ 80 %). Au Québec, il est de 47 %, ce qui place la province au dernier rang parmi les provinces et pays participants.

Le délai pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste est également très long au Canada. Il est de 87 jours en Alberta, de 78 jours au Québec et de 68 jours en Ontario. Dans plusieurs pays, ce délai est inférieur à un mois (Suisse, États-Unis, Pays-Bas, Allemagne et Royaume-Uni).

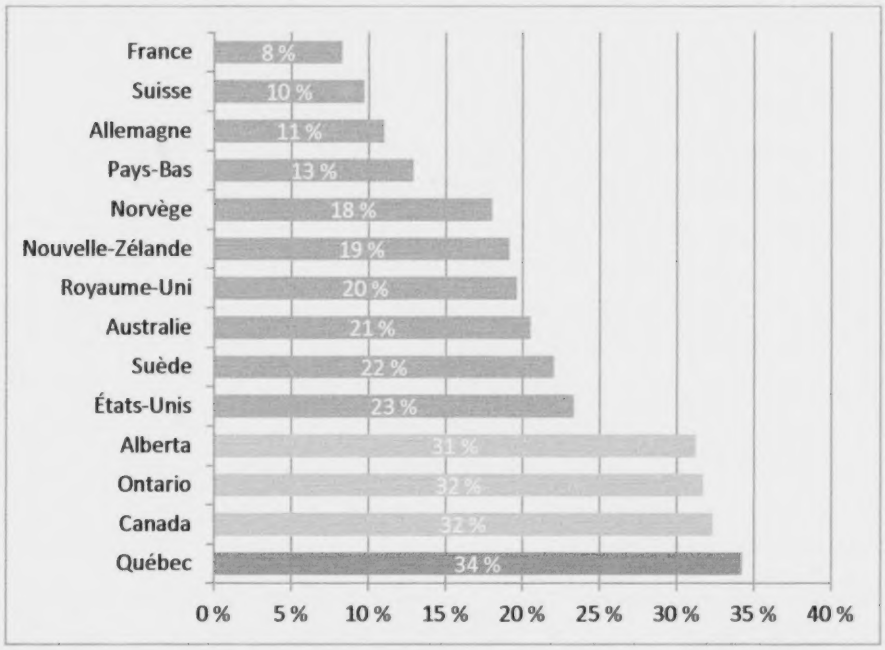
Figure 5. Nombre moyen de jours d'attente pour voir un spécialiste



On sait que le manque d'accessibilité aux médecins entraîne une utilisation importante et souvent inappropriée des urgences. C'est le cas au Canada, où le tiers des répondants ont effectué deux visites ou plus à l'urgence au cours des deux dernières années. Cette proportion, qui est semblable en Ontario, en Alberta et au Québec, est la plus élevée parmi les pays participants.

De plus, chez les répondants du Québec qui ont visité l'urgence, 38 % l'ont fait pour un problème qui aurait pu être traité par un médecin de famille (37 % au Canada). C'est encore ici la proportion la plus élevée parmi les pays participants.

Figure 6. Proportion des répondants qui ont fait deux visites ou plus à l'urgence au cours des deux dernières années

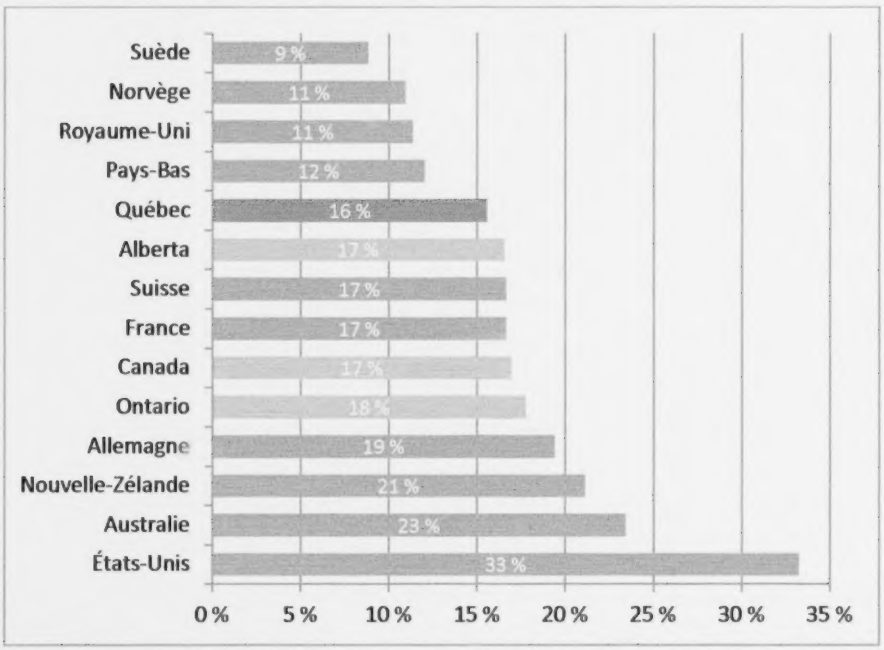


Contrairement à l'accès aux ressources médicales, l'accès financier aux soins est relativement bon au Québec et dans le reste du Canada. En effet, au cours de la dernière année, seulement 16 % des répondants du Québec ont eu un problème d'accès aux soins à cause de leur coût. Ce pourcentage se situe dans la moyenne des pays participants. À l'autre extrême, aux États-Unis, une personne sur trois (33 %) a eu un problème d'accès aux soins à cause de leur coût.

Dans le même sens, seulement 7 % des répondants du Québec ayant une maladie chronique (11 % en Ontario) n'ont pas pris un médicament dont ils avaient besoin à cause de son coût. Cette bonne accessibilité aux médicaments est sans doute liée au programme d'assurance médicaments du Québec.

Finalement, les dépenses privées annuelles en santé sont relativement élevées au Québec. Elles sont, en moyenne, de 864 USD par famille. Par comparaison, ces dépenses sont de 680 USD en Ontario et de 861 USD en Alberta. La Suisse (966 USD), l'Australie (1 335 USD) et les États-Unis (1 460 USD) sont les pays où les dépenses privées en santé sont les plus élevées.

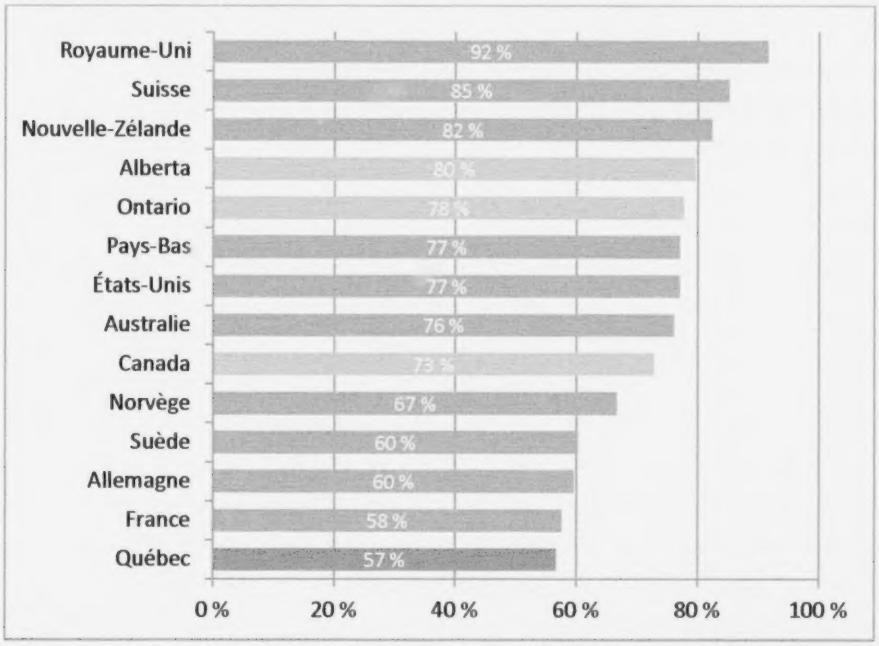
Figure 7. Proportion des répondants qui ont eu un problème d'accès aux soins au cours de la dernière année à cause de leur coût



3.3 Coordination des soins

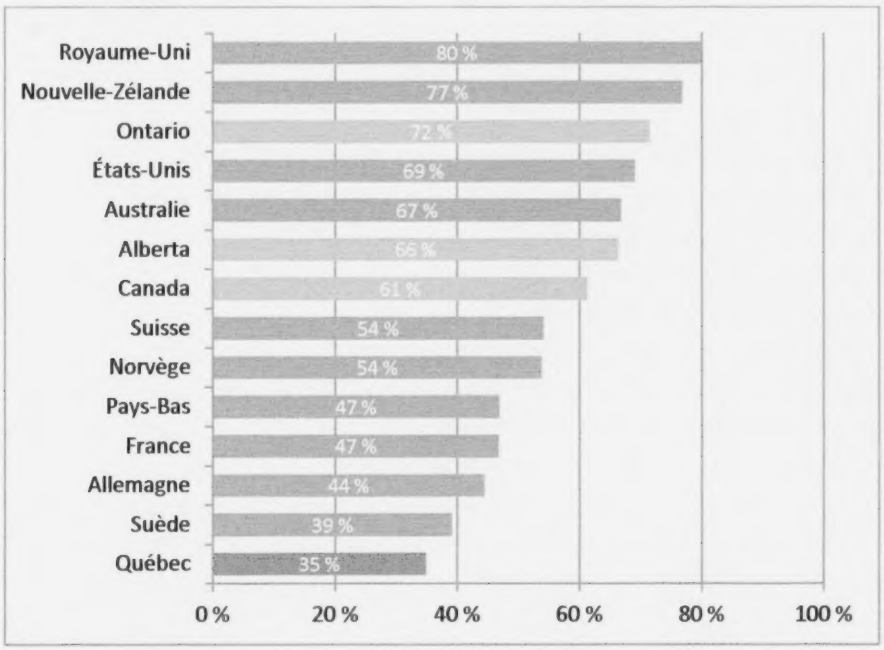
La coordination des soins est importante pour les personnes présentant les plus grands besoins de santé et, en particulier, les personnes ayant des maladies chroniques. Cette enquête montre que la coordination des informations entre les médecins de famille et les spécialistes semble problématique au Québec. En effet, seulement 57 % des répondants québécois indiquent que la transmission des informations entre spécialistes et médecins de famille (dans les deux sens) s'est bien déroulée. Ce pourcentage est de 78 % en Ontario et de 80 % en Alberta.

Figure 8. Proportion des personnes qui ont expérimenté un bon niveau de coordination de l'information entre les spécialistes et les médecins de famille



Par ailleurs, pour 35 % des répondants québécois ayant une maladie chronique, une personne se charge de tous les soins liés à leur condition. Cette proportion est deux fois plus élevée en Ontario (72 %) et en Alberta (66 %). Cet écart met en évidence le retard important du Québec, dont la position est la plus défavorable de l'ensemble des provinces et des pays participants. Toutefois, malgré cet écart, les répondants québécois ne rapportent pas plus souvent de problèmes de coordination liés aux examens ou aux dossiers médicaux que les répondants albertains ou ontariens.

Figure 9. Proportion des répondants ayant une personne qui se charge de tous les soins liés aux maladies chroniques



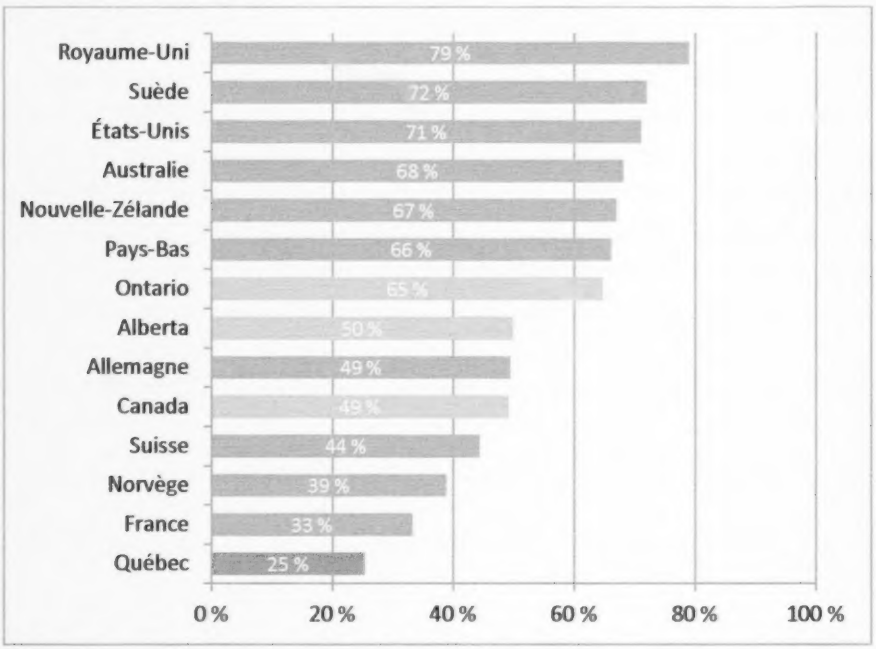
3.4 Gestion des maladies chroniques

L'enquête comportait une section réservée aux personnes ayant des maladies chroniques, qui mesurait le niveau de prise en charge de ces maladies.

Dans tous les pays participants, l'hémoglobine A1c est vérifiée annuellement chez la plupart des personnes diabétiques. Le Québec et les autres provinces du Canada ne font pas exception à cette règle. Au Québec, on note même que, chez 85 % des personnes, l'hémoglobine A1c était dans les limites normales lors de la dernière vérification. Ce pourcentage est toutefois plus faible en Ontario (74 %) et en Alberta (69 %).

Par contre, le Québec présente des résultats moins favorables en ce qui concerne les examens annuels de la vue et des pieds chez les personnes diabétiques. En effet, 71 % des diabétiques ont passé un examen annuel de la vue (85 % en Ontario et 75 % en Alberta) et seulement 25 %, un examen annuel des pieds (65 % en Ontario et 50 % en Alberta).

Figure 10. Proportion des personnes diabétiques qui ont passé un examen des pieds au cours de la dernière année



3.5 Évolution de 2008 à 2011

Les enquêtes du Commonwealth Fund de 2008 et de 2011 portaient sur la même population (les personnes présentant les plus grands besoins de santé) et avaient, pour certains thèmes, des questions comparables. Il est donc possible de mesurer l'évolution de certains phénomènes durant ces deux périodes.

Le tableau suivant contient certains résultats des deux enquêtes pour les répondants québécois. Pour la plupart des indicateurs comparables, de 2008 à 2011, on note soit une situation stable, soit une détérioration. Celle-ci est importante dans certains cas. Par exemple, le nombre moyen de jours pour voir un spécialiste est passé de 67 à 78 jours. De même, la proportion des répondants diabétiques qui ont passé un examen des pieds au cours de la dernière année a baissé de moitié.

Tableau 6. Comparaison des résultats de certaines questions des enquêtes de 2008 et de 2011[2], pour les répondants du Québec

Indicateurs	2008	2011
Proportion des répondants qui pensent que le système de santé fonctionne assez bien	30 %	24 %
Proportion des répondants qui indiquent que la qualité des soins reçus au cours de la dernière année est excellente ou très bonne	61 %	59 %
Proportion des répondants qui indiquent qu'il était très ou assez facile d'obtenir des soins en dehors des urgences, le soir, la fin de semaine ou un jour férié	39 %	34 %
Proportion des répondants qui ont un médecin de famille	89 %	84 %
Proportion des répondants qui indiquent que le médecin de famille coordonne toujours ou souvent les soins	64 %	51 %
Nombre moyen de jours pour voir un spécialiste	67 jours	78 jours
Proportion des répondants qui notent une bonne coordination de l'information entre spécialistes et médecins de famille	61 %	57 %
Proportion des répondants qui n'ont pas fait de visite à l'urgence au cours des deux dernières années	41 %	37 %
Proportion des répondants du Québec qui sont diabétiques et qui ont passé un examen des pieds au cours de la dernière année	52 %	25 %
Proportion des répondants du Québec qui sont diabétiques et qui ont passé un examen de la vue au cours de la dernière année	74 %	71 %

2. Les questions posées en 2008 et en 2011 diffèrent très légèrement.

4. REGROUPEMENT DES FIGURES ET DES TABLEAUX

4.1 Liste des figures

Figure 1. Proportion des répondants qui indiquent que la qualité des soins reçus au cours de la dernière année est excellente ou très bonne 15

Figure 2. Proportion des répondants dont la médication a été révisée par un médecin ou un pharmacien au cours de la dernière année 16

Figure 3. Proportion des répondants qui ont eu une erreur médicale, de médicament ou de test au cours des deux dernières années 17

Figure 4. Proportion des répondants qui ont un médecin de famille 18

Figure 5. Nombre moyen de jours d'attente pour voir un spécialiste 19

Figure 6. Proportion des répondants qui ont fait deux visites ou plus à l'urgence au cours des deux dernières années 20

Figure 7. Proportion des répondants qui ont eu un problème d'accès aux soins au cours de la dernière année à cause de leur coût 21

Figure 8. Proportion des personnes qui ont expérimenté un bon niveau de coordination de l'information entre les spécialistes et les médecins de famille 22

Figure 9. Proportion des répondants ayant une personne qui se charge de tous les soins liés aux maladies chroniques 23

Figure 10. Proportion des personnes diabétiques qui ont passé un examen des pieds au cours de la dernière année 24

Figure 11. Perception globale du système de santé en fonction des pays et des provinces 33

Figure 12. Proportion des répondants du Québec qui pensent que le système de santé fonctionne assez bien : évolution 2008-2011 34

Figure 13. Évaluation globale de la qualité des soins reçus au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 36

Figure 14. Proportion des répondants du Québec qui indiquent que la qualité des soins reçus au cours de la dernière année est excellente ou très bonne : évolution 2008-2011 37

Figure 15. Problème d'accès aux soins à cause de leur coût au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 39

Figure 16. Difficulté à obtenir des soins en dehors des urgences, le soir, la fin de semaine ou un jour férié en fonction des pays et des provinces 41

Figure 17. Proportion des répondants du Québec qui indiquent qu'il était très ou assez facile d'obtenir des soins en dehors des urgences, le soir, la fin de semaine ou un jour férié : évolution 2008-2011 42

Figure 18. Délai pour obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière en fonction des pays et des provinces 44

Figure 19. Possibilité d'avoir un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins en fonction des pays et des provinces 46

Figure 20. Proportion des répondants du Québec qui ont un médecin de famille : évolution 2008-2011 47

Figure 21. Nombre d'années d'affiliation à un médecin de famille ou à un lieu habituel pour les soins en fonction des pays et des provinces 49

Figure 22. Réponse le même jour du médecin de famille à la suite d'un appel téléphonique au sujet d'un problème de santé en fonction des pays et des provinces 51

Figure 23. Communication avec un médecin de famille en fonction des pays et des provinces 53

Figure 24. Coordination des soins par un médecin de famille en fonction des pays et des provinces 55

Figure 25. Proportion des répondants du Québec qui indiquent que leur médecin de famille coordonne toujours ou souvent leurs soins : évolution 2008-2011 56

Figure 26. Problème de coordination lié aux examens ou aux dossiers médicaux au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces 58

Figure 27. Proportion des répondants du Québec qui n'ont pas eu de problème de coordination lié aux examens ou aux dossiers médicaux au cours des deux dernières années : évolution 2008-2011 59

Figure 28. Manque de partage d'information entre les médecins au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces 61

Figure 29. Besoin de voir un médecin spécialiste au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces 63

Figure 30. Nombre de médecins consultés au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces 65

Figure 31. Nombre moyen de jours pour voir un spécialiste en fonction des pays et des provinces 67

Figure 32. Nombre moyen de jours pour voir un spécialiste (répondants du Québec) : évolution 2008-2011 68

Figure 33. Coordination de l'information entre spécialistes et médecins de famille en fonction des pays et des provinces 70

Figure 34. Proportion des répondants du Québec qui notent une bonne coordination de l'information entre spécialistes et médecins de famille : évolution 2008-2011 71

Figure 35. Communication avec un médecin spécialiste en fonction des pays et des provinces 73

Figure 36. Nombre moyen de médicaments prescrits différents pris sur une base régulière en fonction des pays et des provinces 75

Figure 37. Nombre moyen de médicaments prescrits différents pris sur une base régulière (répondants du Québec) : évolution 2008-2011 76

Figure 38. Révision de la médication par un médecin ou un pharmacien au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 78
Figure 39. Liste écrite de tous les médicaments en fonction des pays et des provinces 80
Figure 40. Hospitalisation à cause d'un médicament au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces 82
Figure 41. Erreur médicale, de médicament ou de test au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces 83
Figure 42. Discussion avec un médecin ou un autre professionnel de la santé d'une erreur médicale subie en fonction des pays et des provinces 85
Figure 43. Problème causé par une erreur médicale en fonction des pays et des provinces 86
Figure 44. Préparation du patient pour la convalescence avant une opération chirurgicale en fonction des pays et des provinces 87
Figure 45. Infection contractée pendant ou peu de temps après une hospitalisation ou une opération chirurgicale en fonction des pays et des provinces 88
Figure 46. Coordination des soins à la sortie de l'hôpital en fonction des pays et des provinces 89
Figure 47. Réadmission à l'hôpital ou visite à l'urgence à la suite d'une hospitalisation en fonction des pays et des provinces 90
Figure 48. Proportion des répondants du Québec qui ont été réadmis à l'hôpital ou qui ont visité l'urgence à la suite d'une hospitalisation : évolution 2008-2011 91
Figure 49. Information de l'équipe médicale régulière à propos des soins reçus à l'hôpital en fonction des pays et des provinces 92
Figure 50. Nombre de visites à l'urgence au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces 93
Figure 51. Proportion des répondants du Québec qui n'ont pas fait de visite à l'urgence au cours des deux dernières années : évolution 2008-2011 94
Figure 52. Utilisation des urgences pour des soins nonurgents en fonction des pays et des provinces 96
Figure 53. Vérification du taux de cholestérol des personnes ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 98
Figure 54. Vérification de la pression artérielle des personnes ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 99
Figure 55. Pression artérielle normale lors de la dernière vérification en fonction des pays et des provinces 100
Figure 56. Vérification de l'hémoglobine A1c des personnes diabétiques au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 101
Figure 57. Hémoglobine A1c normale lors de la dernière vérification en fonction des pays et des provinces 102

Figure 58. Examen des pieds chez les personnes diabétiques au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 103
Figure 59. Proportion des répondants diabétiques du Québec qui ont passé un examen des pieds au cours de la dernière année : évolution 2008-2011 104
Figure 60. Examen de la vue chez les personnes diabétiques au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 105
Figure 61. Proportion des répondants diabétiques du Québec qui ont passé un examen de la vue au cours de la dernière année : évolution 2008-2011 106
Figure 62. Discussion sur les objectifs liés à la gestion des maladies chroniques en fonction des pays et des provinces 107
Figure 63. Plan de traitement pour la gestion des maladies chroniques en fonction des pays et des provinces 108
Figure 64. Instructions claires pour la gestion des maladies chroniques en fonction des pays et des provinces 109
Figure 65. Contact entre les visites en fonction des pays et des provinces 110
Figure 66. Possibilité d'appeler facilement un professionnel de la santé en fonction des pays et des provinces 111
Figure 67. Présence d'une personne responsable de tous les soins liés aux maladies chroniques en fonction des pays et des provinces 112
Figure 68. Assurance privée en fonction des pays et des provinces 113
Figure 69. Difficulté à payer les factures médicales en fonction des pays et des provinces 114
Figure 70. Refus des assurances de payer pour des soins médicaux au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 115
Figure 71. Problème d'accès aux médicaments à cause de leur coût au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces 116
Figure 72. Dépenses privées annuelles en santé (USD) en fonction des pays et des provinces 117

4.2 Liste des tableaux

Tableau 1. Nombre de répondants et taux de réponse dans les provinces et les pays participants 9

Tableau 2. Comparaison des caractéristiques des participants du Québec avant et après pondération 11

Tableau 3. Comparaison des caractéristiques des participants du Québec et du reste du Canada après pondération 12

Tableau 4. Proportion des répondants selon les critères de sélection de l'étude, avant pondération 13

Tableau 5. Proportion des répondants selon les critères de sélection de l'étude, après pondération 13

Tableau 6. Comparaison des résultats de certaines questions des enquêtes de 2008 et de 2011, pour les répondants du Québec 25

Tableau 7. Perception globale du système de santé en fonction des caractéristiques des participants du Québec 35

Tableau 8. Évaluation globale de la qualité des soins reçus au cours de la dernière année en fonction des caractéristiques des participants du Québec 38

Tableau 9. Problème d'accès aux soins à cause de leur coût au cours de la dernière année en fonction des caractéristiques des participants du Québec 40

Tableau 10. Difficulté à obtenir des soins en dehors des urgences, le soir, la fin de semaine ou un jour férié en fonction des caractéristiques des participants du Québec 43

Tableau 11. Délai pour obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière en fonction des caractéristiques des participants du Québec 45

Tableau 12. Possibilité d'avoir un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins en fonction des caractéristiques des participants du Québec 48

Tableau 13. Nombre d'années d'affiliation à un médecin de famille ou à un lieu habituel pour les soins en fonction des caractéristiques des participants du Québec 50

Tableau 14. Réponse le même jour du médecin de famille à la suite d'un appel téléphonique au sujet d'un problème de santé en fonction des caractéristiques des participants du Québec 52

Tableau 15. Communication avec un médecin de famille en fonction des caractéristiques des participants du Québec 54

Tableau 16. Coordination des soins par un médecin de famille en fonction des caractéristiques des participants du Québec 57

Tableau 17. Problème de coordination lié aux examens ou aux dossiers médicaux au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec 60

Tableau 18. Manque de partage d'information entre les médecins au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec 62

Tableau 19. Besoin de voir un médecin spécialiste au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec 64

Tableau 20. Nombre de médecins consultés au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec 66

Tableau 21. Nombre moyen de jours pour voir un spécialiste en fonction des caractéristiques des participants du Québec 69

Tableau 22. Coordination de l'information entre spécialistes et médecins de famille en fonction des caractéristiques des participants du Québec 72

Tableau 23. Communication avec un médecin spécialiste en fonction des caractéristiques des participants du Québec 74

Tableau 24. Nombre moyen de médicaments prescrits différents pris sur une base régulière en fonction des caractéristiques des participants du Québec 77

Tableau 25. Révision de la médication par un médecin ou un pharmacien au cours de la dernière année en fonction des caractéristiques des participants du Québec 79

Tableau 26. Liste écrite de tous les médicaments en fonction des caractéristiques des participants du Québec 81

Tableau 27. Erreur médicale, de médicament ou de test au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec 84

Tableau 28. Nombre de visites à l'urgence au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec 95

Tableau 29. Utilisation des urgences pour des soins nonurgents en fonction des caractéristiques des participants du Québec 97

Tableau 30. Dépenses privées annuelles en santé (USD) en fonction des caractéristiques des participants du Québec 118

4.3 Perception du système de santé et de la qualité des soins

PERCEPTION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Au Québec, la perception globale du système de santé est assez négative, avec seulement 24 % des répondants qui pensent qu'il fonctionne assez bien. C'est le résultat le plus faible pour l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 34 % et, dans certains pays, il dépasse les 50 % (Pays-Bas, Royaume-Uni et Suisse).

Figure 11. Perception globale du système de santé en fonction des pays et des provinces

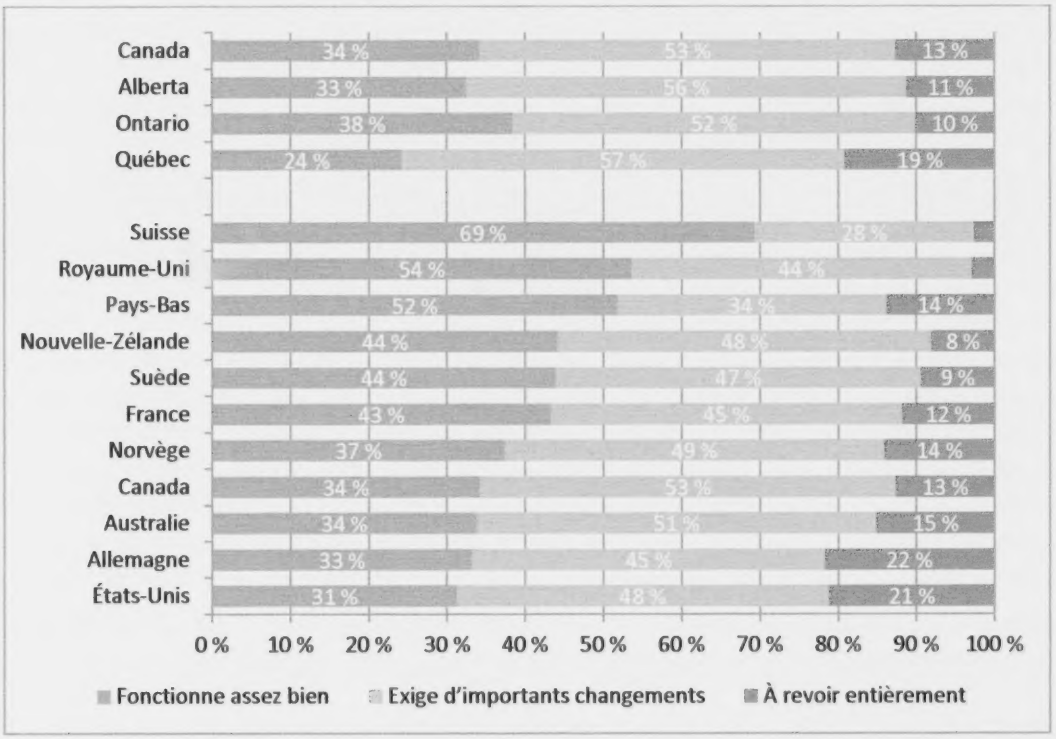


Figure 12. Proportion des répondants du Québec qui pensent que le système de santé fonctionne assez bien : évolution 2008-2011

Tableau 7. Perception globale du système de santé en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Perception globale du système de santé			
		Fonctionne assez bien	Exige d'importants changements	À revoir entièrement	
Sexe	Homme	29,2	53,1	17,7	
	Femme	19,6	59,9	20,5	**
Âge	18-34 ans	23,3	63,6	13,0	
	35-49 ans	15,0	65,1	20,0	
	50-64 ans	21,8	59,8	18,4	
	65 ans et plus	29,1	50,2	20,7	**
Revenu familial	Moins de 34 000 $	19,0	53,1	27,9	
	34 000 à 61 999 $	27,1	58,9	14,0	
	62 000 à 75 999 $	26,7	55,8	17,5	
	76 000 à 104 999 $	26,3	65,8	7,9	
	105 000 $ et plus	33,0	62,3	4,7	**
Immigration	Né au Canada	24,9	56,5	18,6	
	Né à l'extérieur du Canada	17,2	57,3	25,4	NS
Langue de l'entrevue	Français	24,7	55,9	19,5	
	Anglais	16,7	68,6	14,8	NS
Assurance privée	Oui	22,8	62,3	14,9	
	Non	25,9	50,3	23,8	**
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	30,8	53,0	16,2	
	5 000 à 99 999 habitants	26,1	55,9	18,0	
	100 000 à 999 999 habitants	26,1	58,3	15,6	
	1 000 000 d'habitants et plus	19,4	58,0	22,6	NS
Vivant seul	Oui	22,9	54,5	22,6	
	Non	24,8	57,7	17,5	NS
Dépression ou anxiété	Oui	19,7	53,4	26,8	
	Non	25,5	58,1	16,3	**
Maladies chroniques	Aucune	25,7	60,4	13,9	
	Une	24,9	56,3	18,8	
	Deux et plus	22,6	54,2	23,2	NS
Médecin de famille	Oui	24,7	57,4	17,9	
	Non	21,4	52,6	26,0	NS
Visite à l'urgence	Aucune	25,1	57,5	17,5	
	Une	27,8	58,7	13,5	
	Deux et plus	20,1	54,1	25,8	**

Question :

« Lequel des énoncés suivants exprime le mieux votre impression générale du système de soins de santé dans ce pays ?

- Le système dans son ensemble fonctionne bien et seuls des changements mineurs sont requis pour qu'il fonctionne encore mieux.
- Notre système de soins de santé comprend certaines bonnes choses, mais il a besoin de changements fondamentaux pour qu'il fonctionne mieux.
- Il y a tellement de choses qui ne vont pas avec notre système de soins de santé qu'il faudrait le rebâtir au complet. »

ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES SOINS

Environ 60 % des répondants québécois indiquent que la qualité des soins qu'ils ont reçus dans la dernière année est excellente ou très bonne. Ce pourcentage est sensiblement le même au Canada (63 %), mais beaucoup plus élevé dans certains pays, comme le Royaume-Uni (80 %).

Figure 13. Évaluation globale de la qualité des soins reçus au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces

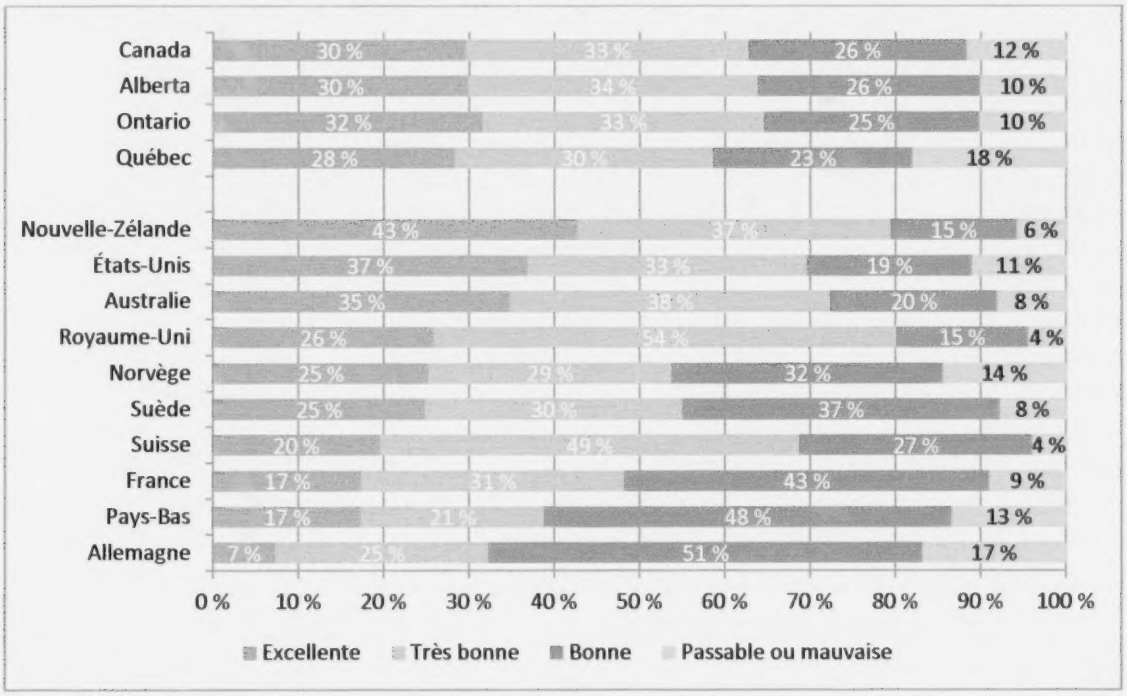


Figure 14. Proportion des répondants du Québec qui indiquent que la qualité des soins reçus au cours de la dernière année est excellente ou très bonne : évolution 2008-2011

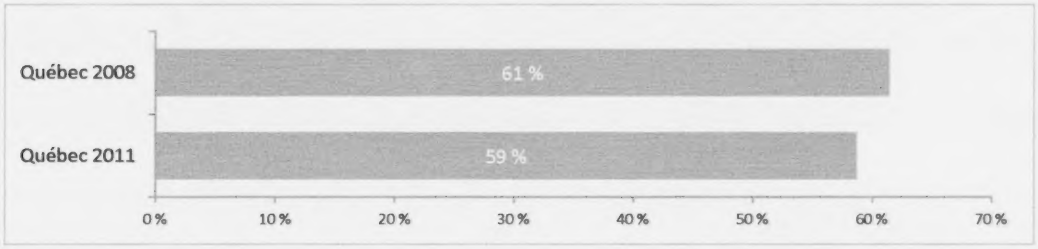


Tableau 8. Évaluation globale de la qualité des soins reçus au cours de la dernière année en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Évaluation globale de la qualité des soins reçus				
		Excellente	Très bonne	Bonne	Passable ou mauvaise	
Sexe	Homme	32,0	29,2	22,0	16,8	
	Femme	25,1	31,3	24,5	19,1	NS
Âge	18-34 ans	23,5	35,7	19,0	21,8	
	35-49 ans	21,6	28,5	26,9	22,9	
	50-64 ans	27,7	30,7	25,9	15,8	
	65 ans et plus	32,3	29,4	21,7	16,6	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	27,3	23,3	25,5	23,9	
	34 000 à 61 999 $	30,6	32,7	21,1	15,6	
	62 000 à 75 999 $	21,3	37,1	26,2	15,4	
	76 000 à 104 999 $	44,8	31,1	14,7	9,4	
	105 000 $ et plus	30,9	33,8	25,2	10,1	**
Immigration	Né au Canada	29,6	31,3	22,2	16,9	
	Né à l'extérieur du Canada	17,4	19,1	34,0	29,6	**
Langue de l'entrevue	Français	28,9	30,2	23,2	17,7	
	Anglais	20,5	31,0	25,2	23,3	NS
Assurance privée	Oui	28,8	33,2	22,4	15,6	
	Non	27,6	26,9	24,5	21,0	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	35,6	27,9	18,7	17,8	
	5 000 à 99 999 habitants	26,2	29,0	25,3	19,5	
	100 000 à 999 999 habitants	30,3	34,0	25,4	10,2	
	1 000 000 d'habitants et plus	25,6	30,6	23,5	20,3	NS
Vivant seul	Oui	28,8	26,4	24,8	20,1	
	Non	27,9	32,6	22,4	17,1	NS
Dépression ou anxiété	Oui	25,0	25,8	24,9	24,3	
	Non	29,7	31,8	22,9	15,6	*
Maladies chroniques	Aucune	28,3	34,9	20,6	16,2	
	Une	29,0	25,6	27,4	18,0	
	Deux et plus	27,9	30,5	22,1	19,4	NS
Médecin de famille	Oui	30,0	30,7	23,0	16,3	
	Non	19,7	28,2	25,2	27,0	**
Visite à l'urgence	Aucune	30,7	33,4	21,5	14,4	
	Une	29,2	31,9	24,3	14,6	
	Deux et plus	25,0	25,8	24,3	24,9	**

Question :

« En général, que pensez-vous de la qualité des soins médicaux que vous avez reçus au cours des 12 derniers mois ? »

4.4 Accès aux soins

PROBLÈME D'ACCÈS AUX SOINS À CAUSE DE LEUR COÛT

L'accès financier aux soins est relativement bon au Québec et dans le reste du Canada. En effet, seulement 16 % des répondants du Québec ont eu un problème d'accès aux soins à cause de leur coût au cours de la dernière année. Ce pourcentage se situe dans la moyenne des pays participants.

Figure 15. Problème d'accès aux soins à cause de leur coût au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces

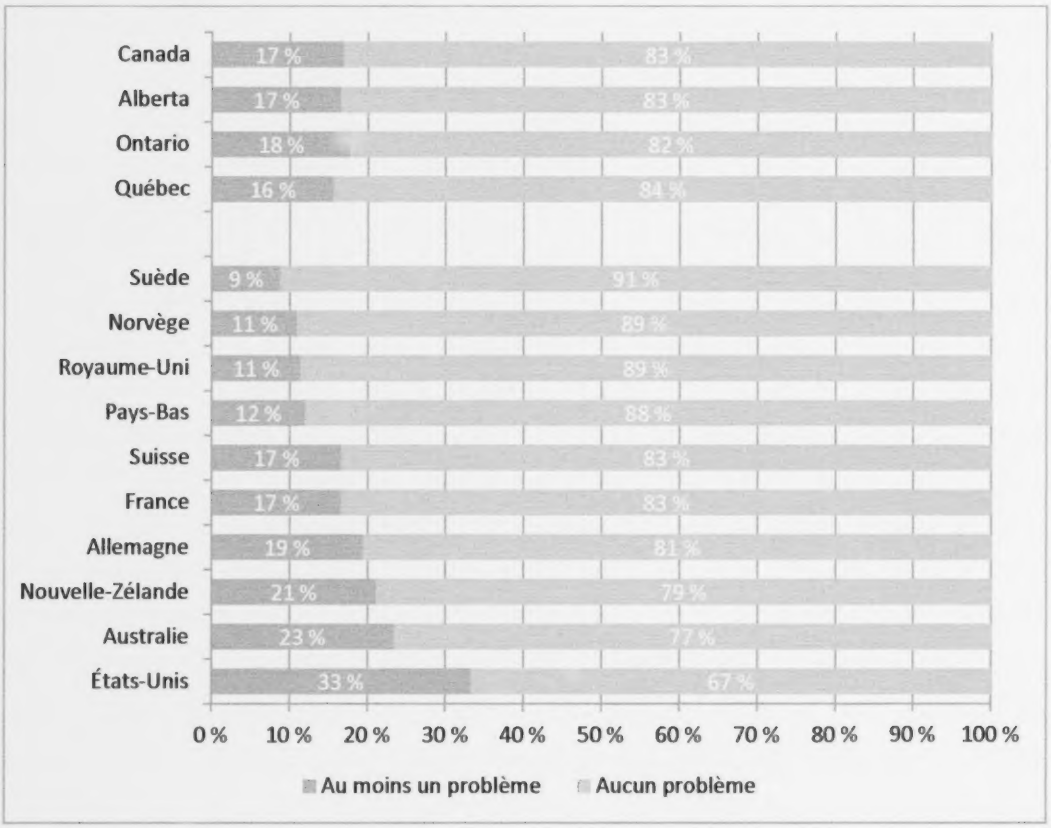


Tableau 9. Problème d'accès aux soins à cause de leur coût au cours de la dernière année en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Problème d'accès aux soins à cause de leur coût		
		Au moins un problème	Aucun problème	
Sexe	Homme	14,2	85,8	
	Femme	16,7	83,3	NS
Âge	18-34 ans	26,9	73,1	
	35-49 ans	17,4	82,6	
	50-64 ans	16,8	83,2	
	65 ans et plus	11,5	88,5	**
Revenu familial	Moins de 34 000 $	17,7	82,3	
	34 000 à 61 999 $	17,6	82,4	
	62 000 à 75 999 $	9,6	90,4	
	76 000 à 104 999 $	16,7	83,3	
	105 000 $ et plus	9,4	90,6	NS
Immigration	Né au Canada	15,1	84,9	
	Né à l'extérieur du Canada	20,5	79,5	NS
Langue de l'entrevue	Français	15,2	84,8	
	Anglais	20,6	79,4	NS
Assurance privée	Oui	15,2	84,8	
	Non	16,1	83,9	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	11,9	88,1	
	5 000 à 99 999 habitants	16,8	83,2	
	100 000 à 999 999 habitants	15,1	84,9	
	1 000 000 d'habitants et plus	16,7	83,3	NS
Vivant seul	Oui	13,3	86,7	
	Non	16,3	83,7	NS
Dépression ou anxiété	Oui	23,5	76,5	
	Non	12,6	87,4	**
Maladies chroniques	Aucune	11,3	88,7	
	Une	13,5	86,5	
	Deux et plus	20,1	79,9	**
Médecin de famille	Oui	14,9	85,1	
	Non	19,2	80,8	NS
Visite à l'urgence	Aucune	11,3	88,7	
	Une	15,1	84,9	
	Deux et plus	20,3	79,7	**

Question :

« Vous est-il arrivé, à cause du coût au cours de l'année passée, de…

- ne pas exécuter une ordonnance pour des médicaments ou de sauter des doses ?
- avoir un problème médical particulier, mais ne pas être allé voir un médecin ?
- sauter ou ne pas faire un test ou traitement médical, ou un suivi qui était recommandé par un médecin ? »

On considère que la personne a un problème d'accès lorsqu'elle répond « oui » à au moins une des trois questions.

DIFFICULTÉ À OBTENIR DES SOINS EN DEHORS DES URGENCES

Au Québec, deux personnes sur trois (66 %) indiquent qu'il est difficile d'obtenir des soins en dehors des urgences, le soir, la fin de semaine ou un jour férié. C'est le pourcentage le plus élevé de l'ensemble des pays participants. Le Canada présente également des résultats moins favorables que les autres pays (62 %).

Figure 16. Difficulté à obtenir des soins en dehors des urgences, le soir, la fin de semaine ou un jour férié en fonction des pays et des provinces

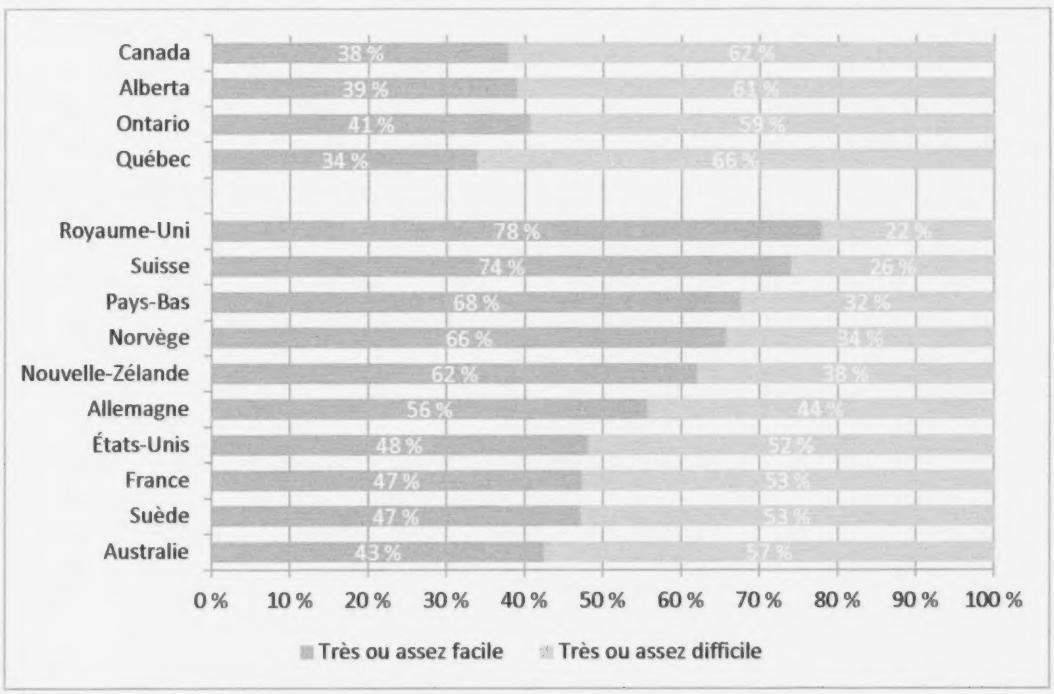


Figure 17. Proportion des répondants du Québec qui indiquent qu'il était très ou assez facile d'obtenir des soins en dehors des urgences, le soir, la fin de semaine ou un jour férié : évolution 2008-2011

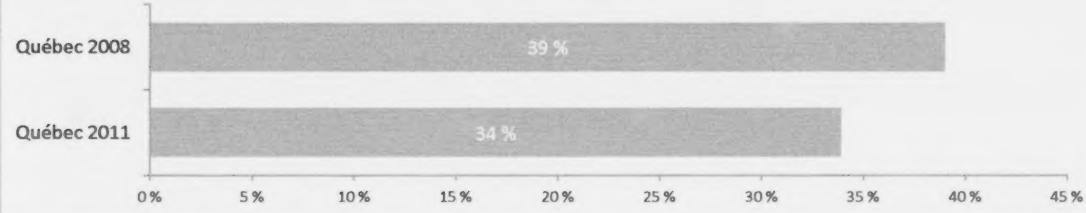


Tableau 10. Difficulté à obtenir des soins en dehors des urgences, le soir, la fin de semaine ou un jour férié en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Difficulté à obtenir de soins en dehors des urgences		
		Très ou assez facile	Très ou assez difficile	
Sexe	Homme	36,1	63,9	
	Femme	31,8	68,2	NS
Âge	18-34 ans	33,9	66,1	
	35-49 ans	25,3	74,7	
	50-64 ans	33,4	66,6	
	65 ans et plus	38,2	61,8	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	33,2	66,8	
	34 000 à 61 999 $	33,7	66,3	
	62 000 à 75 999 $	33,3	66,7	
	76 000 à 104 999 $	34,9	65,1	
	105 000 $ et plus	23,2	76,8	NS
Immigration	Né au Canada	35,0	65,0	
	Né à l'extérieur du Canada	22,9	77,1	NS
Langue de l'entrevue	Français	34,0	66,0	
	Anglais	31,5	68,5	NS
Assurance privée	Oui	30,5	69,5	
	Non	38,1	61,9	*
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	41,6	58,4	
	5 000 à 99 999 habitants	33,7	66,3	
	100 000 à 999 999 habitants	44,2	55,8	
	1 000 000 d'habitants et plus	26,2	73,8	**
Vivant seul	Oui	37,4	62,6	
	Non	31,6	68,4	NS
Dépression ou anxiété	Oui	31,4	68,6	
	Non	35,0	65,0	NS
Maladies chroniques	Aucune	33,7	66,3	
	Une	34,3	65,7	
	Deux et plus	33,7	66,3	NS
Médecin de famille	Oui	34,3	65,7	
	Non	31,6	68,4	NS
Visite à l'urgence	Aucune	37,3	62,7	
	Une	38,5	61,5	
	Deux et plus	27,7	72,3	*

Question :

« La dernière fois que vous avez eu besoin de soins médicaux le soir, au cours d'une fin de semaine ou un jour de congé, était-il facile ou difficile d'obtenir des soins sans aller au service d'urgence ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont eu besoin de soins le soir, la fin de semaine ou un jour férié.

DÉLAI POUR OBTENIR UN RENDEZ-VOUS AVEC UN MÉDECIN OU UNE INFIRMIÈRE

Les délais pour obtenir un rendez-vous avec un médecin sont plus longs au Canada que dans les autres pays participants. Ainsi, seulement la moitié des personnes (54 %) peuvent obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière le même jour ou le lendemain. Dans plusieurs pays (Suisse, Nouvelle-Zélande et Royaume-Uni), ce résultat est beaucoup plus élevé (environ 80 %). On note enfin que le Québec a le pourcentage le plus faible (47 %).

Figure 18. Délai pour obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière en fonction des pays et des provinces

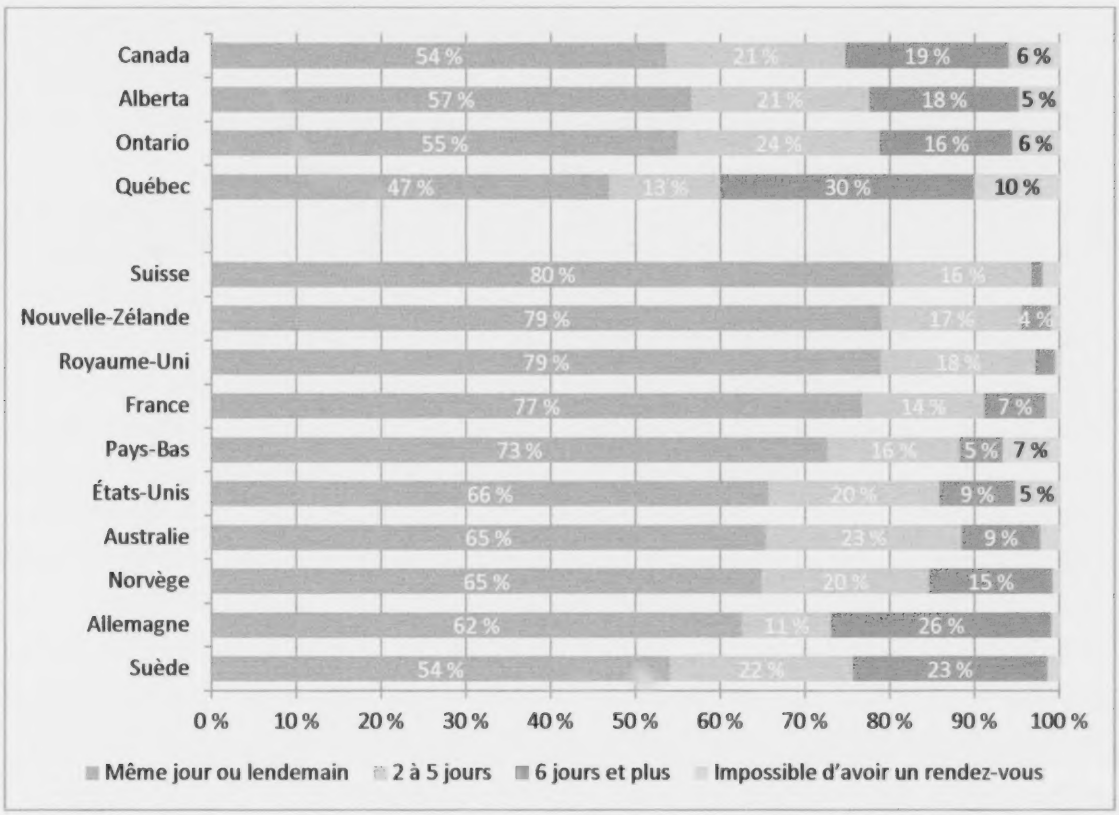


Tableau 11. Délai pour obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Délai pour obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière				
		Même jour ou lendemain	2 à 5 jours	6 jours et plus	Impossible d'avoir un rendez-vous	
Sexe	Homme	46,6	11,4	29,9	12,0	
	Femme	47,1	14,6	30,2	8,1	NS
Âge	18-34 ans	49,8	12,4	27,5	10,3	
	35-49 ans	49,3	19,2	24,7	6,8	
	50-64 ans	47,3	14,6	29,4	8,7	
	65 ans et plus	45,0	10,0	33,1	11,8	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	44,9	11,7	32,4	11,0	
	34 000 à 61 999 $	44,1	12,4	32,5	10,9	
	62 000 à 75 999 $	46,7	13,2	30,9	9,2	
	76 000 à 104 999 $	48,4	21,1	23,3	7,2	
	105 000 $ et plus	47,9	18,5	26,9	6,7	NS
Immigration	Né au Canada	47,0	12,6	30,9	9,5	
	Né à l'extérieur du Canada	46,7	16,5	22,6	14,1	NS
Langue de l'entrevue	Français	45,9	13,3	30,3	10,5	
	Anglais	61,3	10,4	26,7	1,6	NS
Assurance privée	Oui	47,8	15,3	27,6	9,3	
	Non	45,8	10,6	32,9	10,8	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	45,7	12,0	33,7	8,7	
	5 000 à 99 999 habitants	48,1	11,7	26,8	13,3	
	100 000 à 999 999 habitants	44,5	12,1	31,1	12,4	
	1 000 000 d'habitants et plus	47,7	14,8	29,9	7,7	NS
Vivant seul	Oui	47,2	10,0	34,0	8,8	
	Non	46,5	14,8	28,1	10,6	NS
Dépression ou anxiété	Oui	46,2	9,7	35,8	8,3	
	Non	47,3	14,4	28,2	10,1	NS
Maladies chroniques	Aucune	48,0	11,7	27,6	12,8	
	Une	47,3	14,9	29,2	8,6	
	Deux et plus	45,8	12,7	32,5	9,1	NS
Médecin de famille	Oui	45,7	14,4	31,2	8,7	
	Non	53,1	6,0	24,0	16,9	**
Visite à l'urgence	Aucune	47,4	14,5	30,3	7,8	
	Une	48,0	12,3	27,1	12,7	
	Deux et plus	45,6	12,0	32,5	9,8	NS

Question :

« La dernière fois que vous étiez malade, après combien de temps avez-vous pu voir une infirmière ou un médecin ? Veuillez ne pas inclure une visite au service d'urgence d'un hôpital ».

4.5 Médecin de famille

MÉDECIN DE FAMILLE OU LIEU HABITUEL POUR LES SOINS

Seulement 84 % des répondants du Québec ont un médecin de famille, comparativement à 91 % en Alberta et à 94 % en Ontario. Dans la plupart des pays, la presque totalité des personnes a un médecin de famille.

Figure 19. Possibilité d'avoir un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins en fonction des pays et des provinces

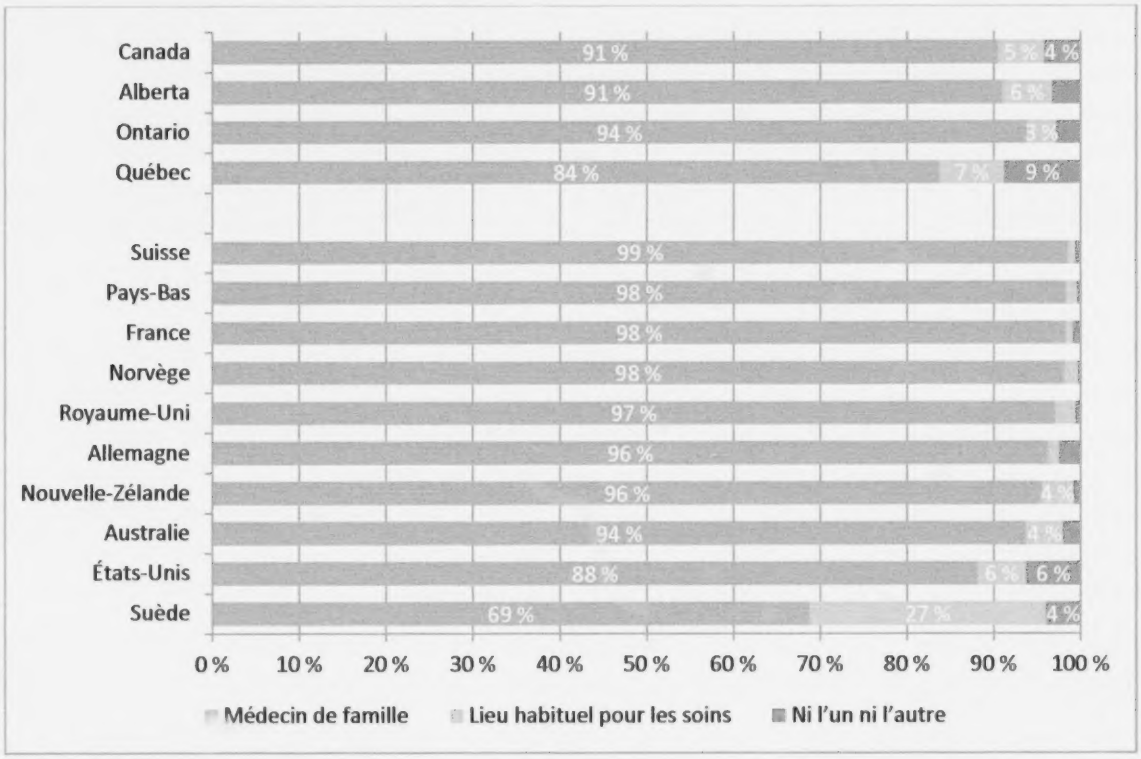


Figure 20. Proportion des répondants du Québec qui ont un médecin de famille : évolution 2008-2011

Tableau 12. Possibilité d'avoir un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Médecin de famille	Lieu habituel pour les soins	Ni l'un ni l'autre	
Sexe	Homme	80,9	8,1	11,0	
	Femme	86,4	6,8	6,8	NS
Âge	18-34 ans	65,7	16,4	17,9	
	35-49 ans	75,6	15,7	8,7	
	50-64 ans	85,7	6,4	7,9	
	65 ans et plus	90,0	2,8	7,2	**
Revenu familial	Moins de 34 000 $	86,2	7,2	6,6	
	34 000 à 61 999 $	82,4	8,9	8,7	
	62 000 à 75 999 $	75,3	7,0	17,7	
	76 000 à 104 999 $	90,1	6,3	3,7	
	105 000 $ et plus	83,8	11,2	5,0	*
Immigration	Né au Canada	84,6	6,8	8,6	
	Né à l'extérieur du Canada	75,7	13,5	10,8	*
Langue de l'entrevue	Français	84,1	7,4	8,6	
	Anglais	79,6	7,7	12,7	NS
Assurance privée	Oui	84,2	8,0	7,8	
	Non	83,3	6,7	10,0	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	86,3	4,4	9,2	
	5 000 à 99 999 habitants	89,1	3,4	7,5	
	100 000 à 999 999 habitants	83,2	9,3	7,4	
	1 000 000 d'habitants et plus	79,9	10,2	9,9	*
Vivant seul	Oui	83,3	7,2	9,5	
	Non	83,9	7,6	8,6	NS
Dépression ou anxiété	Oui	82,7	6,6	10,6	
	Non	84,8	7,7	7,5	NS
Maladies chroniques	Aucune	71,9	11,7	16,4	
	Une	86,4	7,9	5,7	
	Deux et plus	90,2	4,0	5,8	**
Médecin de famille	Oui				
	Non				
Visite à l'urgence	Aucune	85,9	6,7	7,4	
	Une	83,3	7,4	9,3	
	Deux et plus	82,0	8,0	9,9	NS

Question :

« Y a-t-il un médecin chez qui vous allez habituellement pour vos soins médicaux ?

Y a-t-il un groupe de médecins, un centre de soins de santé, ou une clinique où vous allez habituellement pour la plupart de vos soins médicaux ? Veuillez ne pas inclure le service d'urgence d'un hôpital. »

DURÉE DE L'AFFILIATION À UN MÉDECIN DE FAMILLE

Les deux tiers (67 %) des répondants du Québec qui sont affiliés à un médecin de famille ou à un lieu habituel pour les soins le sont depuis cinq ans et plus. Ce résultat est semblable au Canada (67 %) et se situe dans la moyenne des pays participants.

Figure 21. Nombre d'années d'affiliation à un médecin de famille ou à un lieu habituel pour les soins en fonction des pays et des provinces

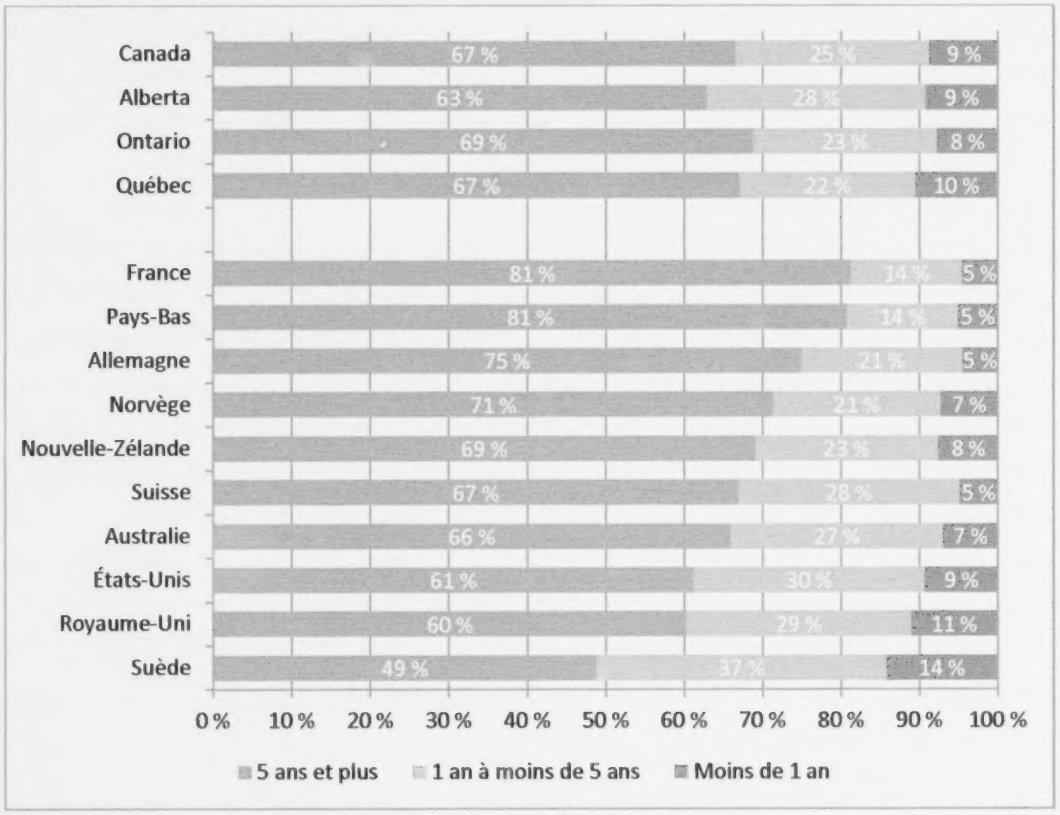


Tableau 13. Nombre d'années d'affiliation à un médecin de famille ou à un lieu habituel pour les soins en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nombre d'années d'affiliation			
		5 ans et plus	1 an à moins de 5 ans	Moins de 1 an	
Sexe	Homme	63,0	24,5	12,5	
	Femme	70,7	20,6	8,7	*
Âge	18-34 ans	47,1	42,7	10,3	
	35-49 ans	63,7	26,2	10,1	
	50-64 ans	70,0	20,0	10,1	
	65 ans et plus	71,0	18,2	10,8	**
Revenu familial	Moins de 34 000 $	68,5	21,5	10,1	
	34 000 à 61 999 $	70,2	18,0	11,9	
	62 000 à 75 999 $	61,5	34,1	4,5	
	76 000 à 104 999 $	66,1	25,0	8,9	
	105 000 $ et plus	73,3	18,0	8,7	NS
Immigration	Né au Canada	68,0	22,0	10,0	
	Né à l'extérieur du Canada	58,5	26,7	14,8	NS
Langue de l'entrevue	Français	67,6	22,0	10,5	
	Anglais	60,6	29,2	10,3	NS
Assurance privée	Oui	67,1	22,6	10,3	
	Non	67,0	22,3	10,7	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	64,6	23,9	11,5	
	5 000 à 99 999 habitants	74,3	15,5	10,2	
	100 000 à 999 999 habitants	68,6	23,1	8,4	
	1 000 000 d'habitants et plus	63,5	25,5	11,0	NS
Vivant seul	Oui	64,5	24,1	11,4	
	Non	68,9	21,9	9,2	NS
Dépression ou anxiété	Oui	69,9	20,8	9,3	
	Non	65,9	23,3	10,8	NS
Maladies chroniques	Aucune	65,3	24,6	10,1	
	Une	66,1	23,0	10,9	
	Deux et plus	69,1	20,6	10,3	NS
Médecin de famille	Oui	68,8	21,6	9,6	
	Non	47,8	32,0	20,3	**
Visite à l'urgence	Aucune	68,3	22,5	9,2	
	Une	68,9	19,9	11,2	
	Deux et plus	64,2	24,5	11,3	NS

Question :

« Depuis combien de temps voyez-vous votre médecin habituel pour vos soins de santé ?

Depuis combien de temps allez-vous à votre endroit habituel pour vos soins de santé ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins.

RÉPONSE PAR TÉLÉPHONE LE MÊME JOUR

Seulement la moitié (47 %) des répondants du Québec obtiennent une réponse du bureau du médecin de famille le même jour, à la suite d'un appel téléphonique au sujet d'un problème de santé. C'est la proportion la plus faible parmi les pays participants.

Figure 22. Réponse le même jour du médecin de famille à la suite d'un appel téléphonique au sujet d'un problème de santé en fonction des pays et des provinces

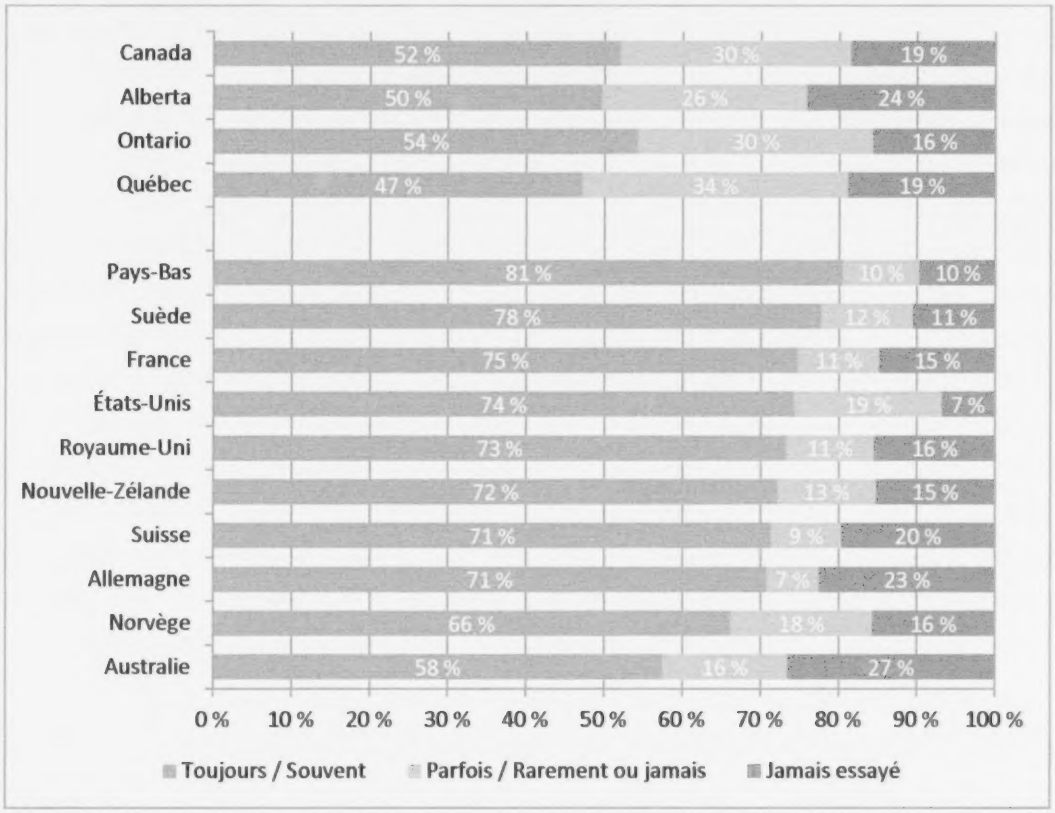


Tableau 14. Réponse le même jour du médecin de famille à la suite d'un appel téléphonique au sujet d'un problème de santé en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Réponse le même jour			
		Toujours ou souvent	Parfois, rarement ou jamais	Jamais essayé	
Sexe	Homme	47,1	31,5	21,4	
	Femme	47,2	36,1	16,7	NS
Âge	18-34 ans	35,7	37,8	26,5	
	35-49 ans	42,0	40,5	17,5	
	50-64 ans	49,2	34,9	15,9	
	65 ans et plus	50,3	30,4	19,3	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	47,0	34,1	18,9	
	34 000 à 61 999 $	42,3	36,2	21,5	
	62 000 à 75 999 $	45,7	37,8	16,5	
	76 000 à 104 999 $	46,7	30,6	22,7	
	105 000 $ et plus	47,0	41,4	11,5	NS
Immigration	Né au Canada	48,7	33,7	17,7	
	Né à l'extérieur du Canada	33,0	36,4	30,6	**
Langue de l'entrevue	Français	47,7	33,4	18,9	
	Anglais	38,9	43,1	18,0	NS
Assurance privée	Oui	44,6	36,3	19,1	
	Non	50,4	31,3	18,4	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	52,6	34,7	12,7	
	5 000 à 99 999 habitants	47,5	37,2	15,3	
	100 000 à 999 999 habitants	50,3	31,3	18,4	
	1 000 000 d'habitants et plus	43,3	32,9	23,8	*
Vivant seul	Oui	48,5	30,1	21,4	
	Non	46,1	36,3	17,6	NS
Dépression ou anxiété	Oui	46,4	34,7	18,8	
	Non	47,3	33,8	19,0	NS
Maladies chroniques	Aucune	48,3	31,7	20,0	
	Une	43,1	34,6	22,2	
	Deux et plus	49,5	35,0	15,5	NS
Médecin de famille	Oui	49,2	34,1	16,6	
	Non	23,7	32,3	44,0	**
Visite à l'urgence	Aucune	47,5	30,8	21,7	
	Une	47,5	33,0	19,5	
	Deux et plus	46,3	38,6	15,1	NS

Question :

« Lorsque vous appelez le bureau de votre médecin habituel avec une question ou une inquiétude médicale pendant les heures habituelles de pratique, à quelle fréquence obtenez-vous une réponse ce même jour ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins.

COMMUNICATION AVEC UN MÉDECIN DE FAMILLE

Le tiers (33 %) des répondants du Québec indiquent avoir un bon niveau de communication avec leur médecin de famille. Ce pourcentage est semblable dans les autres provinces du Canada.

Figure 23. Communication avec un médecin de famille en fonction des pays et des provinces

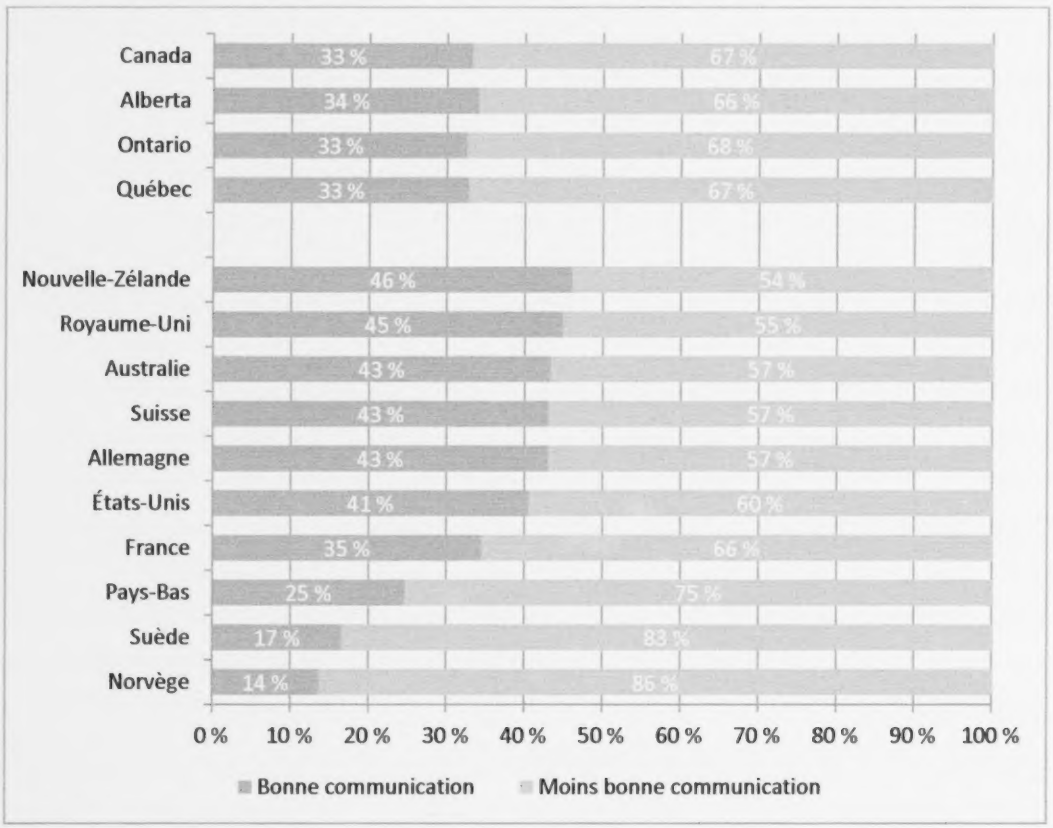


Tableau 15. Communication avec un médecin de famille en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Niveau de communication		
		Bonne communication	Moins bonne communication	
Sexe	Homme	34,8	65,2	
	Femme	31,0	69,0	NS
Âge	18-34 ans	28,4	71,6	
	35-49 ans	26,5	73,5	
	50-64 ans	33,3	66,7	
	65 ans et plus	35,6	64,4	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	30,8	69,2	
	34 000 à 61 999 $	28,7	71,3	
	62 000 à 75 999 $	39,6	60,4	
	76 000 à 104 999 $	34,1	65,9	
	105 000 $ et plus	34,0	66,0	NS
Immigration	Né au Canada	33,9	66,1	
	Né à l'extérieur du Canada	21,5	78,5	*
Langue de l'entrevue	Français	33,4	66,6	
	Anglais	22,1	77,9	NS
Assurance privée	Oui	33,8	66,2	
	Non	31,3	68,7	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	36,4	63,6	
	5 000 à 99 999 habitants	35,0	65,0	
	100 000 à 999 999 habitants	32,7	67,3	
	1 000 000 d'habitants et plus	29,8	70,2	NS
Vivant seul	Oui	27,8	72,2	
	Non	35,8	64,2	*
Dépression ou anxiété	Oui	30,7	69,3	
	Non	33,4	66,6	NS
Maladies chroniques	Aucune	30,7	69,3	
	Une	33,2	66,8	
	Deux et plus	33,7	66,3	NS
Médecin de famille	Oui	34,3	65,7	
	Non	15,1	84,9	**
Visite à l'urgence	Aucune	33,7	66,3	
	Une	35,5	64,5	
	Deux et plus	29,8	70,2	NS

Question :

« Lorsque vous recevez des soins ou un traitement, à quelle fréquence est-ce que votre médecin ou quelqu'un dans le cabinet de votre médecin...

- vous informe adéquatement sur vos antécédents médicaux ?
- passe suffisamment de temps avec vous ?
- vous encourage à poser des questions ?
- explique les choses de façon à comprendre facilement ? »

On considère que la personne a un bon niveau de communication avec son médecin lorsqu'elle répond « toujours » à chacune des quatre questions.

Cette question s'adresse aux personnes qui ont un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins.

4.6 Coordination des soins

COORDINATION DES SOINS PAR UN MÉDECIN DE FAMILLE

Selon la moitié (51 %) des répondants du Québec, le médecin de famille coordonne toujours ou souvent les soins reçus ailleurs. C'est beaucoup moins qu'en Ontario (73 %) et en Alberta (77 %) ainsi que dans la plupart des pays participants.

Figure 24. Coordination des soins par un médecin de famille en fonction des pays et des provinces

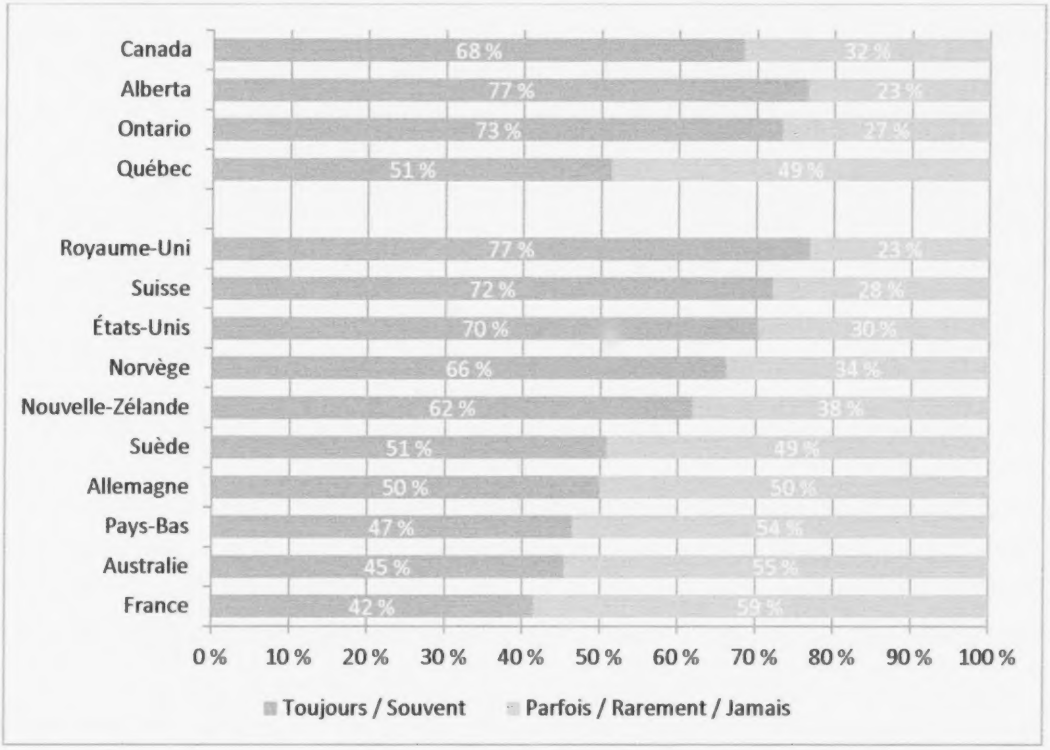


Figure 25. Proportion des répondants du Québec qui indiquent que leur médecin de famille coordonne toujours ou souvent leurs soins : évolution 2008-2011

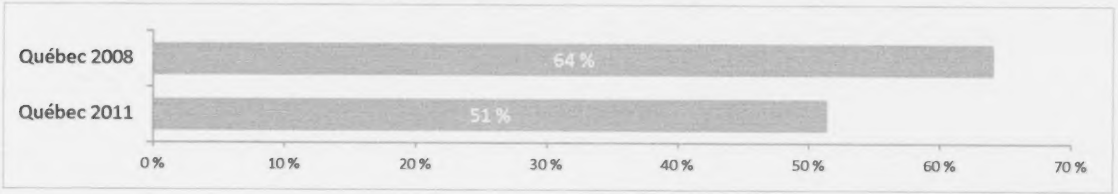


Tableau 16. Coordination des soins par un médecin de famille en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Coordination des soins		
		Toujours ou souvent	Parfois, rarement ou jamais	
Sexe	Homme	52,3	47,7	
	Femme	50,6	49,4	NS
Âge	18-34 ans	50,3	49,7	
	35-49 ans	45,0	55,0	
	50-64 ans	52,8	47,2	
	65 ans et plus	52,8	47,2	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	54,9	45,1	
	34 000 à 61 999 $	49,7	50,3	
	62 000 à 75 999 $	47,7	52,3	
	76 000 à 104 999 $	50,7	49,3	
	105 000 $ et plus	47,3	52,7	NS
Immigration	Né au Canada	52,6	47,4	
	Né à l'extérieur du Canada	37,3	62,7	*
Langue de l'entrevue	Français	51,6	48,4	
	Anglais	47,9	52,1	NS
Assurance privée	Oui	49,0	51,0	
	Non	54,1	45,9	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	53,2	46,8	
	5 000 à 99 999 habitants	59,2	40,8	
	100 000 à 999 999 habitants	56,1	43,9	
	1 000 000 d'habitants et plus	43,7	56,3	**
Vivant seul	Oui	50,5	49,5	
	Non	51,5	48,5	NS
Dépression ou anxiété	Oui	48,7	51,3	
	Non	52,7	47,3	NS
Maladies chroniques	Aucune	51,7	48,3	
	Une	47,7	52,3	
	Deux et plus	53,8	46,2	NS
Médecin de famille	Oui	51,4	48,6	
	Non			NS
Visite à l'urgence	Aucune	47,6	52,4	
	Une	55,4	44,6	
	Deux et plus	52,0	48,0	NS

Question :

« À quelle fréquence votre médecin habituel ou quelqu'un du cabinet de votre médecin vous aide-t-il à coordonner ou à planifier les soins que vous recevez d'autres médecins et autres endroits, comme pour fixer des rendez-vous ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins.

PROBLÈME DE COORDINATION

Au Québec, comme dans le reste du Canada, la plupart (79 %) des personnes n'ont pas eu de problème de coordination lié aux examens ou aux dossiers médicaux au cours des deux dernières années. Toutefois, ce pourcentage est encore plus élevé dans la plupart des autres pays participants.

Figure 26. Problème de coordination lié aux examens ou aux dossiers médicaux au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces

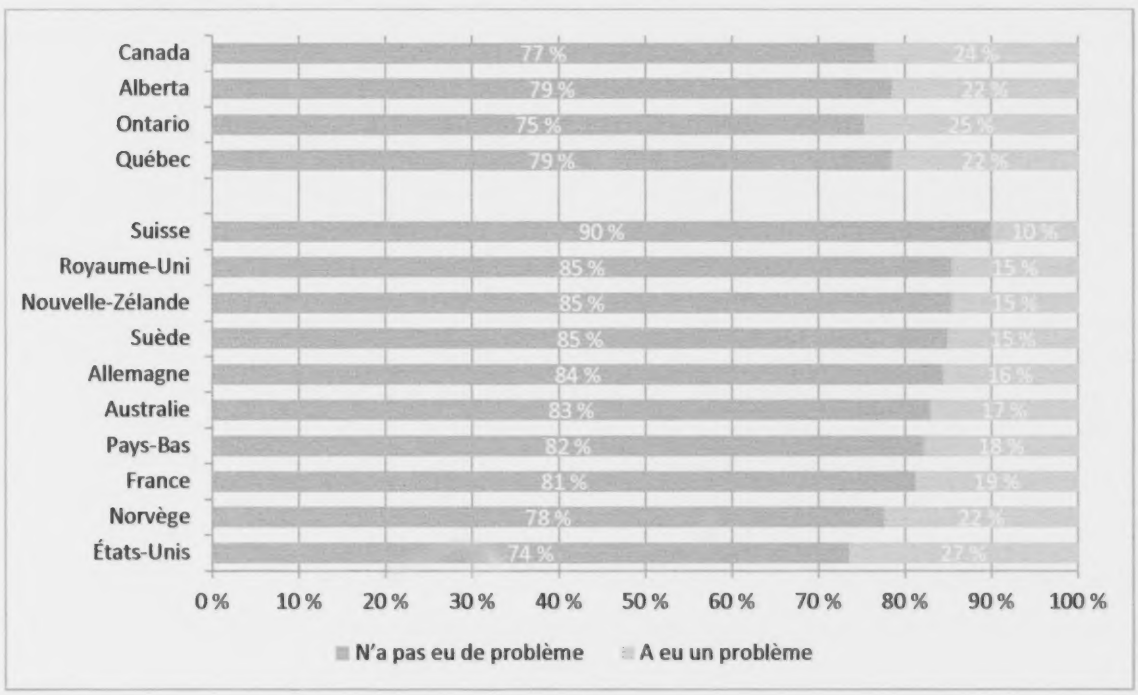


Figure 27. Proportion des répondants du Québec qui n'ont pas eu de problème de coordination lié aux examens ou aux dossiers médicaux au cours des deux dernières années : évolution 2008-2011

Tableau 17. Problème de coordination lié aux examens ou aux dossiers médicaux au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Problème de coordination		
		Non	Oui	
Sexe	Homme	78,9	21,1	
	Femme	78,2	21,8	NS
Âge	18-34 ans	73,0	27,0	
	35-49 ans	74,6	25,4	
	50-64 ans	78,4	21,6	
	65 ans et plus	81,3	18,7	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	76,5	23,5	
	34 000 à 61 999 $	78,2	21,8	
	62 000 à 75 999 $	89,3	10,7	
	76 000 à 104 999 $	69,2	30,8	
	105 000 $ et plus	76,5	23,5	*
Immigration	Né au Canada	79,1	20,9	
	Né à l'extérieur du Canada	74,0	26,0	NS
Langue de l'entrevue	Français	79,3	20,7	
	Anglais	66,9	33,1	*
Assurance privée	Oui	78,3	21,7	
	Non	78,6	21,4	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	78,8	21,2	
	5 000 à 99 999 habitants	82,4	17,6	
	100 000 à 999 999 habitants	81,3	18,7	
	1 000 000 d'habitants et plus	75,1	24,9	NS
Vivant seul	Oui	78,0	22,0	
	Non	78,9	21,1	NS
Dépression ou anxiété	Oui	74,7	25,3	
	Non	79,6	20,4	NS
Maladies chroniques	Aucune	84,7	15,3	
	Une	80,3	19,7	
	Deux et plus	72,8	27,2	**
Médecin de famille	Oui	77,7	22,3	
	Non	83,0	17,0	NS
Visite à l'urgence	Aucune	81,6	18,4	
	Une	86,8	13,2	
	Deux et plus	68,3	31,7	**

Question :

« Au cours des deux dernières années, lorsque vous avez obtenu des soins pour un problème médical, est-il déjà arrivé que…

- des résultats médicaux, des dossiers médicaux, ou des raisons pour une référence n'étaient pas prêts au moment de votre rendez-vous avec votre médecin ?
- des médecins ont prescrit un test médical qui ne semblait pas nécessaire, car le test avait déjà été fait ? »

On considère qu'il y a un problème de coordination lorsque la personne répond « oui » à au moins une des deux questions.

PARTAGE DE L'INFORMATION ENTRE LES MÉDECINS

Au Québec, comme dans le reste du Canada, 86 % des répondants mentionnent qu'il n'est pas arrivé que des médecins ou d'autres professionnels de la santé omettent de partager entre eux des détails importants sur les antécédents médicaux ou les traitements.

Figure 28. Manque de partage d'information entre les médecins au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces

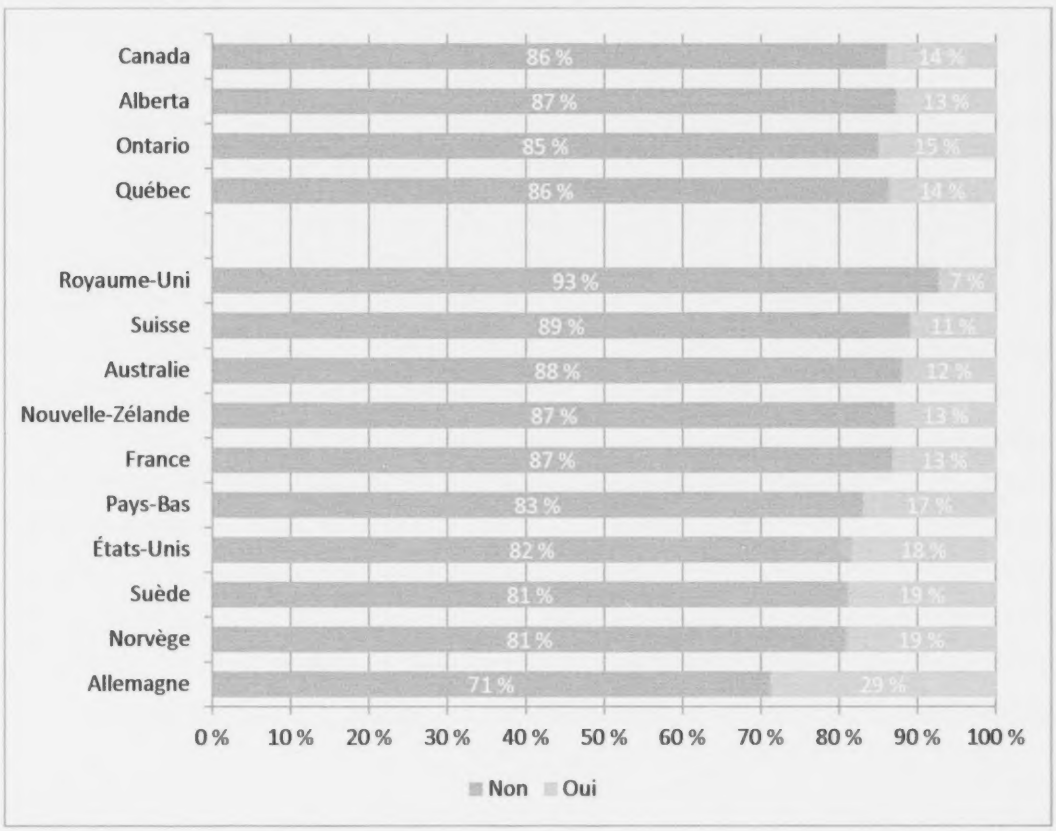


Tableau 18. Manque de partage d'information entre les médecins au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Manque de partage d'information		
		Non	Oui	
Sexe	Homme	86,4	13,6	
	Femme	86,4	13,6	NS
Âge	18-34 ans	82,9	17,1	
	35-49 ans	83,0	17,0	
	50-64 ans	85,1	14,9	
	65 ans et plus	89,2	10,8	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	84,1	15,9	
	34 000 à 61 999 $	88,7	11,3	
	62 000 à 75 999 $	88,2	11,8	
	76 000 à 104 999 $	89,1	10,9	
	105 000 $ et plus	79,0	21,0	NS
Immigration	Né au Canada	87,0	13,0	
	Né à l'extérieur du Canada	80,7	19,3	NS
Langue de l'entrevue	Français	87,0	13,0	
	Anglais	76,2	23,8	*
Assurance privée	Oui	87,9	12,1	
	Non	84,5	15,5	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	86,6	13,4	
	5 000 à 99 999 habitants	83,5	16,5	
	100 000 à 999 999 habitants	91,3	8,7	
	1 000 000 d'habitants et plus	86,0	14,0	NS
Vivant seul	Oui	87,3	12,7	
	Non	85,9	14,1	NS
Dépression ou anxiété	Oui	81,3	18,7	
	Non	88,0	12,0	*
Maladies chroniques	Aucune	91,2	8,8	
	Une	88,0	12,0	
	Deux et plus	81,7	18,3	**
Médecin de famille	Oui	85,2	14,8	
	Non	92,8	7,2	*
Visite à l'urgence	Aucune	90,2	9,8	
	Une	89,0	11,0	
	Deux et plus	79,9	20,1	**

Question :

« Au cours des deux dernières années, est-il déjà arrivé que des médecins ou autres professionnels de la santé ont manqué de partager des détails importants sur vos antécédents médicaux ou votre traitement entre eux ? »

4.7 Spécialistes

BESOIN DE VOIR UN MÉDECIN SPÉCIALISTE

Au Québec, 73 % des répondants ont eu besoin de voir un médecin spécialiste au cours des deux dernières années. Ce résultat est semblable dans le reste du Canada.

Figure 29. Besoin de voir un médecin spécialiste au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces

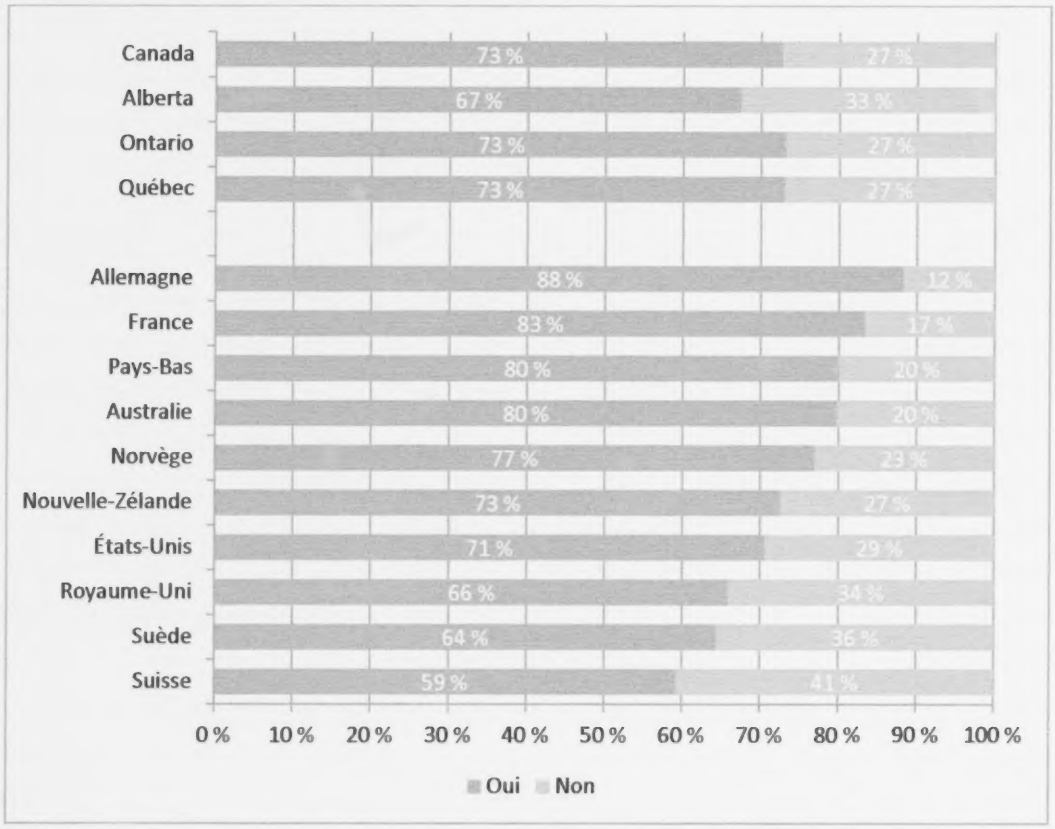


Tableau 19. Besoin de voir un médecin spécialiste au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Besoin de voir un médecin spécialiste		
		Oui	Non	
Sexe	Homme	73,3	26,7	
	Femme	72,7	27,3	NS
Âge	18-34 ans	64,7	35,3	
	35-49 ans	75,7	24,3	
	50-64 ans	77,2	22,8	
	65 ans et plus	71,7	28,3	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	69,9	30,1	
	34 000 à 61 999 $	79,2	20,8	
	62 000 à 75 999 $	70,6	29,4	
	76 000 à 104 999 $	77,0	23,0	
	105 000 $ et plus	89,4	10,6	**
Immigration	Né au Canada	72,9	27,1	
	Né à l'extérieur du Canada	73,7	26,3	NS
Langue de l'entrevue	Français	72,9	27,1	
	Anglais	74,5	25,5	NS
Assurance privée	Oui	75,7	24,3	
	Non	70,3	29,7	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	72,7	27,3	
	5 000 à 99 999 habitants	70,9	29,1	
	100 000 à 999 999 habitants	71,6	28,4	
	1 000 000 d'habitants et plus	74,8	25,2	NS
Vivant seul	Oui	72,2	27,8	
	Non	73,4	26,6	NS
Dépression ou anxiété	Oui	77,7	22,3	
	Non	71,9	28,1	NS
Maladies chroniques	Aucune	65,9	34,1	
	Une	71,3	28,7	
	Deux et plus	79,2	20,8	**
Médecin de famille	Oui	76,6	23,4	
	Non	54,5	45,5	**
Visite à l'urgence	Aucune	70,1	29,9	
	Une	72,3	27,7	
	Deux et plus	76,9	23,1	NS

Question :

« Au cours des deux dernières années, avez-vous vu ou avez-vous eu besoin de voir des médecins spécialisés ? »

NOMBRE DE MÉDECINS CONSULTÉS

Au Québec, 22 % des répondants ont consulté quatre médecins ou plus au cours des deux dernières années. Ce résultat est semblable dans le reste du Canada.

Figure 30. Nombre de médecins consultés au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces

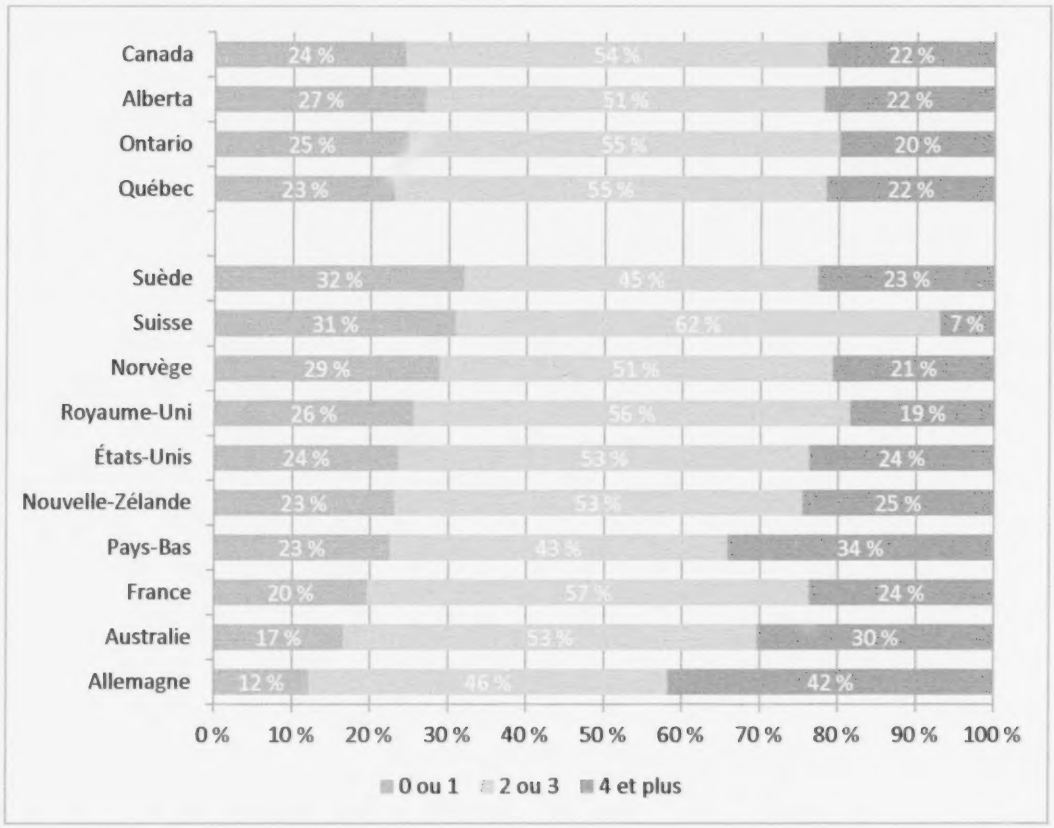


Tableau 20. Nombre de médecins consultés au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nombre de médecins consultés			
		0 ou 1	2 ou 3	4 et plus	
Sexe	Homme	25,2	52,5	22,3	
	Femme	21,1	58,0	20,9	NS
Âge	18-34 ans	23,3	54,0	22,7	
	35-49 ans	24,4	54,9	20,7	
	50-64 ans	22,9	54,8	22,3	
	65 ans et plus	22,6	56,2	21,2	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	25,3	52,7	22,0	
	34 000 à 61 999 $	20,9	58,1	21,1	
	62 000 à 75 999 $	23,3	58,1	18,6	
	76 000 à 104 999 $	17,0	61,4	21,6	
	105 000 $ et plus	17,2	51,9	30,9	NS
Immigration	Né au Canada	22,6	55,7	21,7	
	Né à l'extérieur du Canada	27,5	53,3	19,2	NS
Langue de l'entrevue	Français	23,2	56,0	20,8	
	Anglais	21,2	45,7	33,1	NS
Assurance privée	Oui	19,7	56,7	23,6	
	Non	26,4	54,2	19,4	*
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	19,1	54,0	26,9	
	5 000 à 99 999 habitants	26,1	55,1	18,9	
	100 000 à 999 999 habitants	24,8	58,3	16,9	
	1 000 000 d'habitants et plus	22,4	55,1	22,5	NS
Vivant seul	Oui	24,9	54,5	20,6	
	Non	21,7	56,0	22,3	NS
Dépression ou anxiété	Oui	21,7	51,6	26,7	
	Non	22,7	57,2	20,1	NS
Maladies chroniques	Aucune	26,1	55,8	18,0	
	Une	30,4	50,6	19,0	
	Deux et plus	15,2	58,8	26,1	**
Médecin de famille	Oui	20,3	58,1	21,6	
	Non	37,5	41,0	21,5	**
Visite à l'urgence	Aucune	28,6	56,8	14,6	
	Une	23,9	57,1	19,0	
	Deux et plus	16,2	52,6	31,3	**

Question :

« Sans compter une hospitalisation, combien de différents médecins avez-vous vus au cours des 12 derniers mois, y compris votre médecin habituel, et tout médecin spécialisé ? »

DÉLAI POUR VOIR UN MÉDECIN SPÉCIALISTE

Le délai pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste est très long au Canada : 87 jours en Alberta, 78 jours au Québec et 68 jours en Ontario. Dans plusieurs pays, ce délai est inférieur à un mois (Suisse, États-Unis, Pays-Bas, Allemagne et Royaume-Uni).

Figure 31. Nombre moyen de jours pour voir un spécialiste en fonction des pays et des provinces

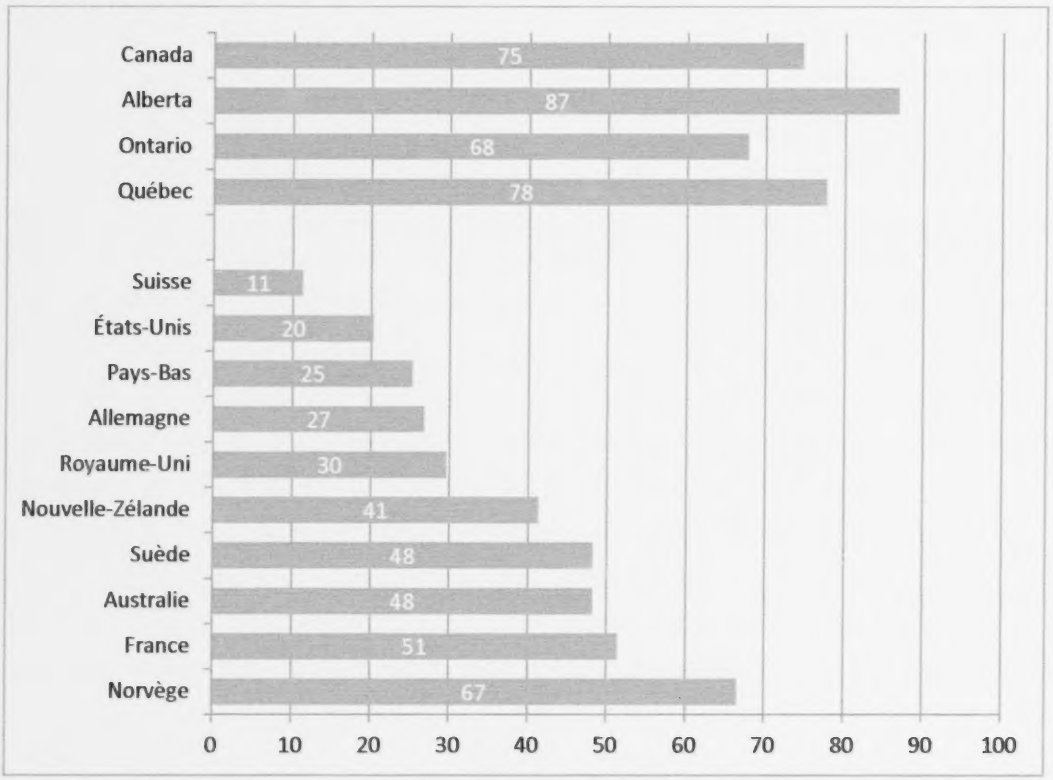


Figure 32. Nombre moyen de jours pour voir un spécialiste (répondants du Québec) : évolution 2008-2011

Tableau 21. Nombre moyen de jours pour voir un spécialiste en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nombre moyen de jours pour voir un spécialiste				
		0 à 14 jours	15 à 30 jours	Plus de 30 jours	Nombre moyen de jours	
Sexe	Homme	34,0	20,4	45,6	75	
	Femme	27,9	21,8	50,3	80	NS
Âge	18-34 ans	31,9	15,6	52,4	100	
	35-49 ans	28,0	20,3	51,7	91	
	50-64 ans	27,8	22,9	49,4	84	
	65 ans et plus	33,2	21,8	44,9	64	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	30,3	21,3	48,5	81	
	34 000 à 61 999 $	27,0	24,7	48,3	74	
	62 000 à 75 999 $	30,6	17,2	52,2	80	
	76 000 à 104 999 $	25,3	28,6	46,1	67	
	105 000 $ et plus	34,8	19,6	45,6	74	NS
Immigration	Né au Canada	30,8	21,9	47,3	76	
	Né à l'extérieur du Canada	30,0	14,2	55,9	97	NS
Langue de l'entrevue	Français	30,0	21,6	48,3	78	
	Anglais	42,4	13,9	43,7	78	NS
Assurance privée	Oui	29,4	20,7	49,9	84	
	Non	32,4	21,7	45,8	70	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	40,6	23,2	36,3	58	
	5 000 à 99 999 habitants	26,4	17,1	56,5	83	
	100 000 à 999 999 habitants	27,8	26,9	45,3	65	
	1 000 000 d'habitants et plus	30,2	20,3	49,5	88	**
Vivant seul	Oui	32,4	19,6	48,0	76	
	Non	30,0	22,0	48,0	79	NS
Dépression ou anxiété	Oui	26,4	22,0	51,6	91	
	Non	32,4	21,0	46,6	73	NS
Maladies chroniques	Aucune	31,5	20,7	47,8	77	
	Une	30,2	20,4	49,5	78	
	Deux et plus	30,7	22,1	47,2	79	NS
Médecin de famille	Oui	28,9	22,5	48,5	77	
	Non	40,2	14,1	45,7	83	**
Visite à l'urgence	Aucune	24,7	25,1	50,2	77	
	Une	37,8	17,4	44,8	70	
	Deux et plus	31,5	20,0	48,5	85	*

Question :

« Après qu'on vous ait conseillé ou que vous ayez décidé de voir un spécialiste, combien de jours, de semaines ou de mois avez-vous dû attendre pour obtenir un rendez-vous ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont vu ou qui ont eu besoin de voir un spécialiste.

COORDINATION DE L'INFORMATION ENTRE SPÉCIALISTES ET MÉDECINS DE FAMILLE

La proportion des répondants québécois qui notent une bonne coordination de l'information entre spécialistes et médecins de famille est beaucoup plus faible que celle des autres provinces du Canada (57 % au Québec, 78 % en Ontario et 80 % en Alberta) et des autres pays participants.

Figure 33. Coordination de l'information entre spécialistes et médecins de famille en fonction des pays et des provinces

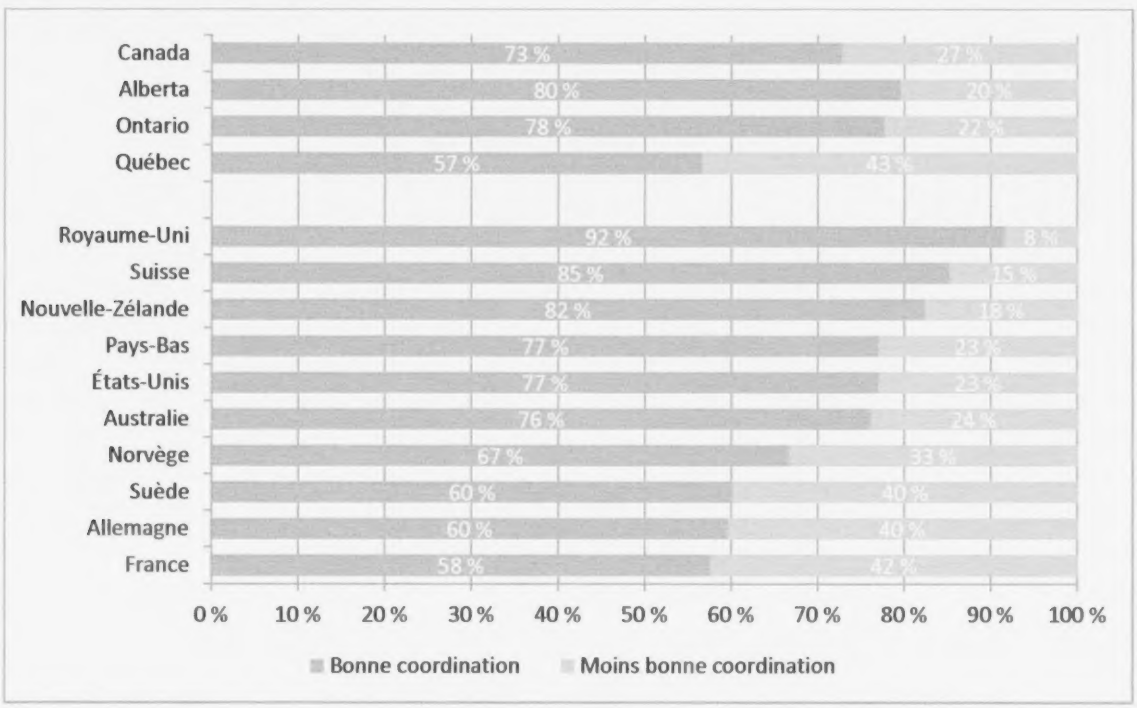


Figure 34. Proportion des répondants du Québec qui notent une bonne coordination de l'information entre spécialistes et médecins de famille : évolution 2008-2011

Tableau 22. Coordination de l'information entre spécialistes et médecins de famille en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Coordination entre spécialistes et médecins de famille		
		Bonne	Moins bonne	
Sexe	Homme	53,7	46,3	
	Femme	59,1	40,9	NS
Âge	18-34 ans	45,6	54,4	
	35-49 ans	51,7	48,3	
	50-64 ans	57,6	42,4	
	65 ans et plus	59,6	40,4	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	54,8	45,2	
	34 000 à 61 999 $	55,7	44,3	
	62 000 à 75 999 $	62,4	37,6	
	76 000 à 104 999 $	50,9	49,1	
	105 000 $ et plus	59,7	40,3	NS
Immigration	Né au Canada	58,5	41,5	
	Né à l'extérieur du Canada	36,8	63,2	**
Langue de l'entrevue	Français	56,3	43,7	
	Anglais	61,5	38,5	NS
Assurance privée	Oui	56,1	43,9	
	Non	57,1	42,9	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	64,3	35,7	
	5 000 à 99 999 habitants	58,7	41,3	
	100 000 à 999 999 habitants	67,0	33,0	
	1 000 000 d'habitants et plus	48,0	52,0	**
Vivant seul	Oui	54,8	45,2	
	Non	56,6	43,4	NS
Dépression ou anxiété	Oui	51,8	48,2	
	Non	58,2	41,8	NS
Maladies chroniques	Aucune	53,1	46,9	
	Une	52,4	47,6	
	Deux et plus	61,1	38,9	NS
Médecin de famille	Oui	56,6	43,4	
	Non			NS
Visite à l'urgence	Aucune	56,4	43,6	
	Une	57,5	42,5	
	Deux et plus	55,7	44,3	NS

Question :

« Lorsque vous avez vu le spécialiste, avait-il/elle des détails sur vos antécédents médicaux ?
Après avoir vu le spécialiste, votre médecin habituel semblait-il informé des soins que vous aviez reçus du spécialiste ? »

On considère que la coordination de l'information entre le spécialiste et le médecin de famille est bonne lorsque la personne répond« oui » aux deux questions.

Cette question s'adresse aux personnes qui ont vu un spécialiste et qui ont un médecin de famille.

COMMUNICATION AVEC UN MÉDECIN SPÉCIALISTE

La communication entre les patients et les médecins spécialistes est sensiblement moins bonne au Québec, comparativement aux autres provinces du Canada et à la plupart des pays participants (57 % des répondants ont une bonne communication avec leur médecin spécialiste au Québec, contre 70 % en Ontario et 72 % en Alberta).

Figure 35. Communication avec un médecin spécialiste en fonction des pays et des provinces

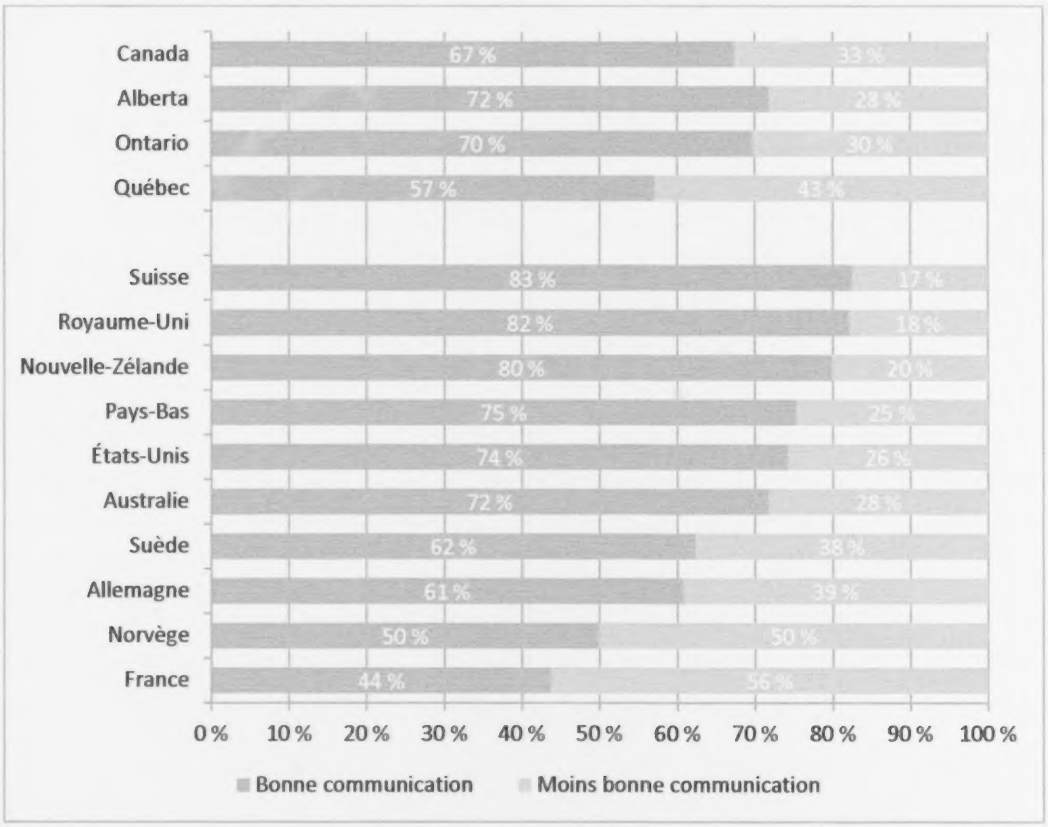


Tableau 23. Communication avec un médecin spécialiste en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Communication avec un médecin spécialiste		
		Bonne	Moins bonne	
Sexe	Homme	57,5	42,5	
	Femme	56,7	43,3	NS
Âge	18-34 ans	69,2	30,8	
	35-49 ans	55,1	44,9	
	50-64 ans	61,0	39,0	
	65 ans et plus	52,6	47,4	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	46,7	53,3	
	34 000 à 61 999 $	67,8	32,2	
	62 000 à 75 999 $	65,0	35,0	
	76 000 à 104 999 $	64,0	36,0	
	105 000 $ et plus	62,7	37,3	**
Immigration	Né au Canada	58,4	41,6	
	Né à l'extérieur du Canada	46,4	53,6	NS
Langue de l'entrevue	Français	58,0	42,0	
	Anglais	42,8	57,2	NS
Assurance privée	Oui	60,4	39,6	
	Non	52,7	47,3	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	59,5	40,5	
	5 000 à 99 999 habitants	53,2	46,8	
	100 000 à 999 999 habitants	62,8	37,2	
	1 000 000 d'habitants et plus	55,9	44,1	NS
Vivant seul	Oui	52,6	47,4	
	Non	59,5	40,5	NS
Dépression ou anxiété	Oui	56,2	43,8	
	Non	58,1	41,9	NS
Maladies chroniques	Aucune	62,4	37,6	
	Une	63,5	36,5	
	Deux et plus	49,6	50,4	**
Médecin de famille	Oui	58,1	41,9	
	Non	49,8	50,2	NS
Visite à l'urgence	Aucune	61,0	39,0	
	Une	57,0	43,0	
	Deux et plus	53,2	46,8	NS

Question :

« Lorsque vous avez reçu des soins ou des traitements de spécialistes, à quelle fréquence vous ont-ils...

- permis de poser des questions sur le traitement recommandé ?
- parlé d'un choix de traitements ?
- impliqué autant que vous le vouliez dans les décisions concernant votre traitement ou vos soins ? »

On considère que la personne a un bon niveau de communication avec son médecin lorsqu'elle répond « toujours » ou « souvent » à chacune des trois questions.

Cette question s'adresse aux personnes qui ont vu un spécialiste.

4.8 Médicaments

CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS

En moyenne, les répondants du Québec prennent sur une base régulière 4,0 médicaments prescrits différents. Cette moyenne est plus faible en Ontario (3,4) et en Alberta (3,3), ainsi que dans l'ensemble des pays participants, à l'exception des États-Unis (4,1).

Figure 36. Nombre moyen de médicaments prescrits différents pris sur une base régulière en fonction des pays et des provinces

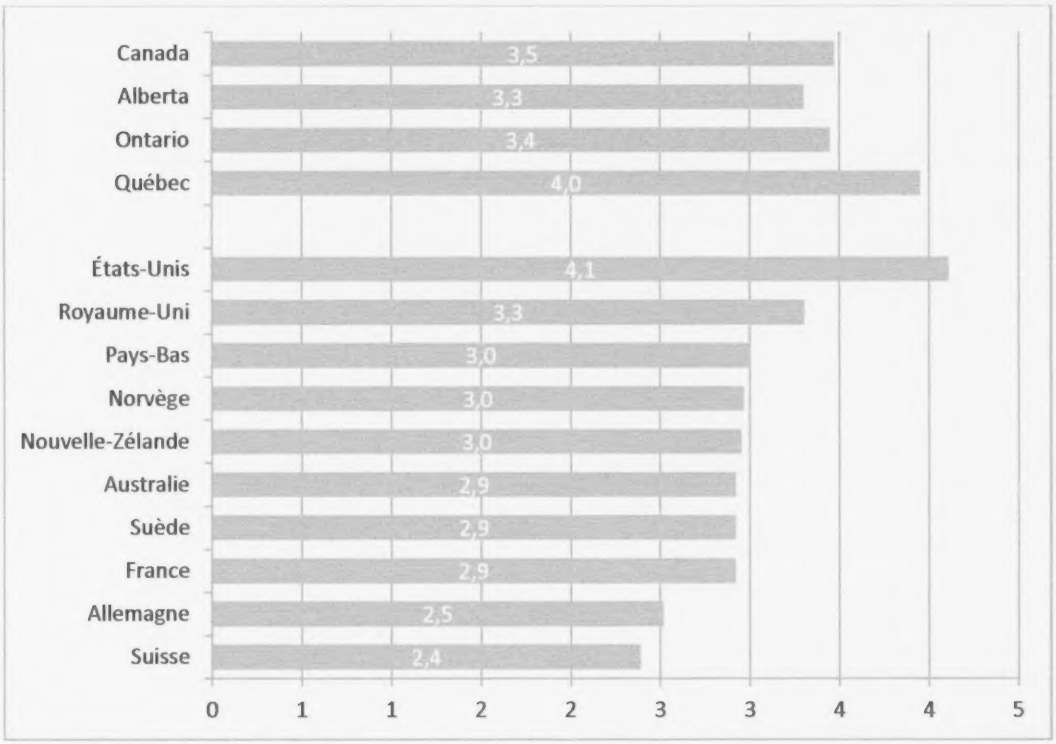


Figure 37. Nombre moyen de médicaments prescrits différents pris sur une base régulière (répondants du Québec) : évolution 2008-2011

Tableau 24. Nombre moyen de médicaments prescrits différents pris sur une base régulière en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nombre moyen de médicaments	
Sexe	Homme	3,8	
	Femme	4,1	NS
Âge	18-34 ans	1,1	
	35-49 ans	2,2	
	50-64 ans	3,5	
	65 ans et plus	5,5	**
Revenu familial	Moins de 34 000 $	4,9	
	34 000 à 61 999 $	3,8	
	62 000 à 75 999 $	2,8	
	76 000 à 104 999 $	2,5	
	105 000 $ et plus	2,5	**
Immigration	Né au Canada	4,0	
	Né à l'extérieur du Canada	3,7	NS
Langue de l'entrevue	Français	3,9	
	Anglais	4,1	NS
Assurance privée	Oui	3,1	
	Non	4,9	**
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	4,5	
	5 000 à 99 999 habitants	4,3	
	100 000 à 999 999 habitants	3,3	
	1 000 000 d'habitants et plus	3,7	**
Vivant seul	Oui	4,7	
	Non	3,6	**
Dépression ou anxiété	Oui	4,7	
	Non	3,7	**
Maladies chroniques	Aucune	1,8	
	Une	3,2	
	Deux et plus	6,1	**
Médecin de famille	Oui	4,3	
	Non	2,2	**
Visite à l'urgence	Aucune	3,9	
	Une	4,1	
	Deux et plus	4,0	NS

Question :
« Combien de médicaments d'ordonnance différents prenez-vous sur une base régulière ou continue ? »

RÉVISION DE LA MÉDICATION

La médication de seulement 60 % des répondants du Québec a été révisée par un médecin ou un pharmacien au cours de la dernière année. Par comparaison, ce pourcentage est plus élevé en Ontario (76 %), en Alberta (75 %) et dans plusieurs des pays participants.

Figure 38. Révision de la médication par un médecin ou un pharmacien au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces

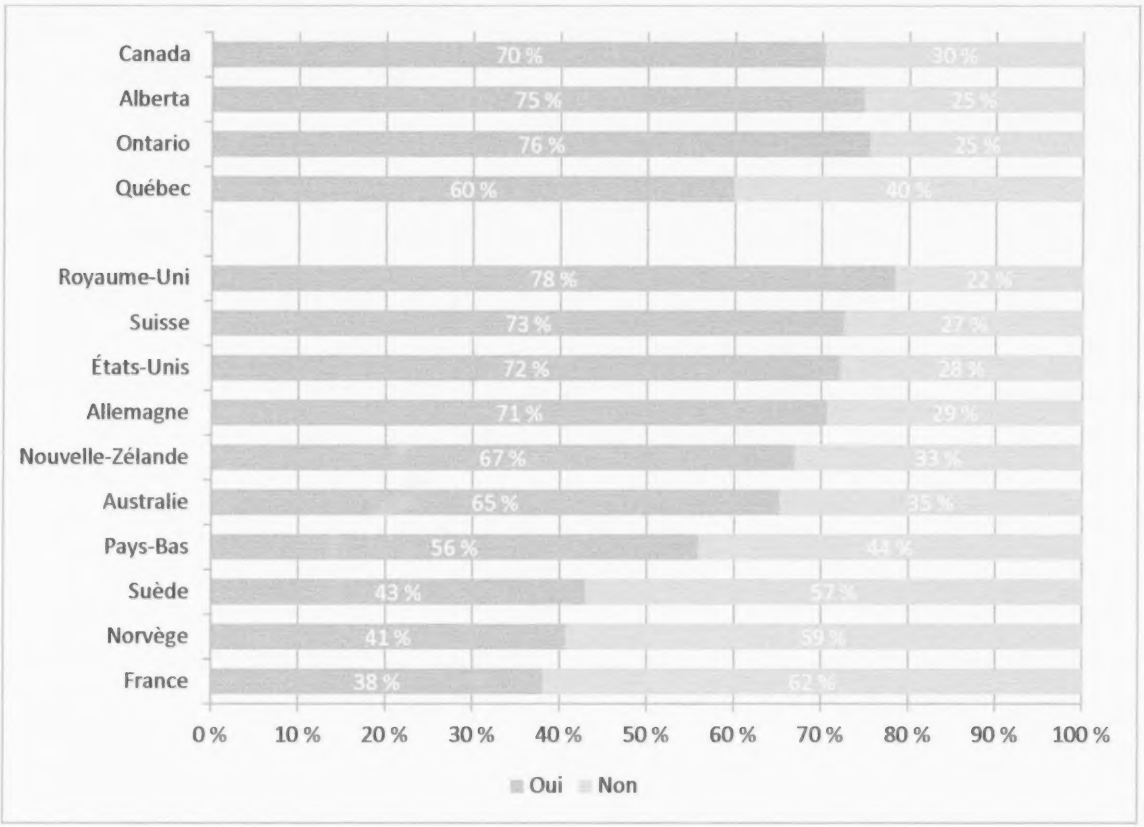


Tableau 25. Révision de la médication par un médecin ou un pharmacien au cours de la dernière année en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Révision de la médication		
		Oui	Non	
Sexe	Homme	60,5	39,5	
	Femme	59,4	40,6	NS
Âge	18-34 ans	55,5	44,5	
	35-49 ans	60,8	39,2	
	50-64 ans	66,0	34,0	
	65 ans et plus	57,4	42,6	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	58,4	41,6	
	34 000 à 61 999 $	59,1	40,9	
	62 000 à 75 999 $	70,4	29,6	
	76 000 à 104 999 $	59,5	40,5	
	105 000 $ et plus	70,0	30,0	NS
Immigration	Né au Canada	59,9	40,1	
	Né à l'extérieur du Canada	58,7	41,3	NS
Langue de l'entrevue	Français	60,5	39,5	
	Anglais	50,5	49,5	NS
Assurance privée	Oui	61,5	38,5	
	Non	58,1	41,9	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	64,5	35,5	
	5 000 à 99 999 habitants	56,9	43,1	
	100 000 à 999 999 habitants	55,2	44,8	
	1 000 000 d'habitants et plus	61,2	38,8	NS
Vivant seul	Oui	59,3	40,7	
	Non	60,1	39,9	NS
Dépression ou anxiété	Oui	57,4	42,6	
	Non	61,1	38,9	NS
Maladies chroniques	Aucune	57,1	42,9	
	Une	59,1	40,9	
	Deux et plus	61,5	38,5	NS
Médecin de famille	Oui	60,3	39,7	
	Non	56,8	43,2	NS
Visite à l'urgence	Aucune	56,7	43,3	
	Une	62,0	38,0	
	Deux et plus	61,5	38,5	NS

Question :

« Au cours de l'année passée, un pharmacien ou un médecin a-t-il révisé et discuté de tous les différents médicaments que vous utilisez ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui prennent un médicament.

LISTE ÉCRITE DES MÉDICAMENTS

Les trois quarts (76 %) des répondants du Québec ont une liste écrite de tous les médicaments qu'ils prennent. On trouve sensiblement le même pourcentage dans les autres provinces du Canada. Comparativement aux autres pays, ce résultat est assez favorable.

Figure 39. Liste écrite de tous les médicaments en fonction des pays et des provinces

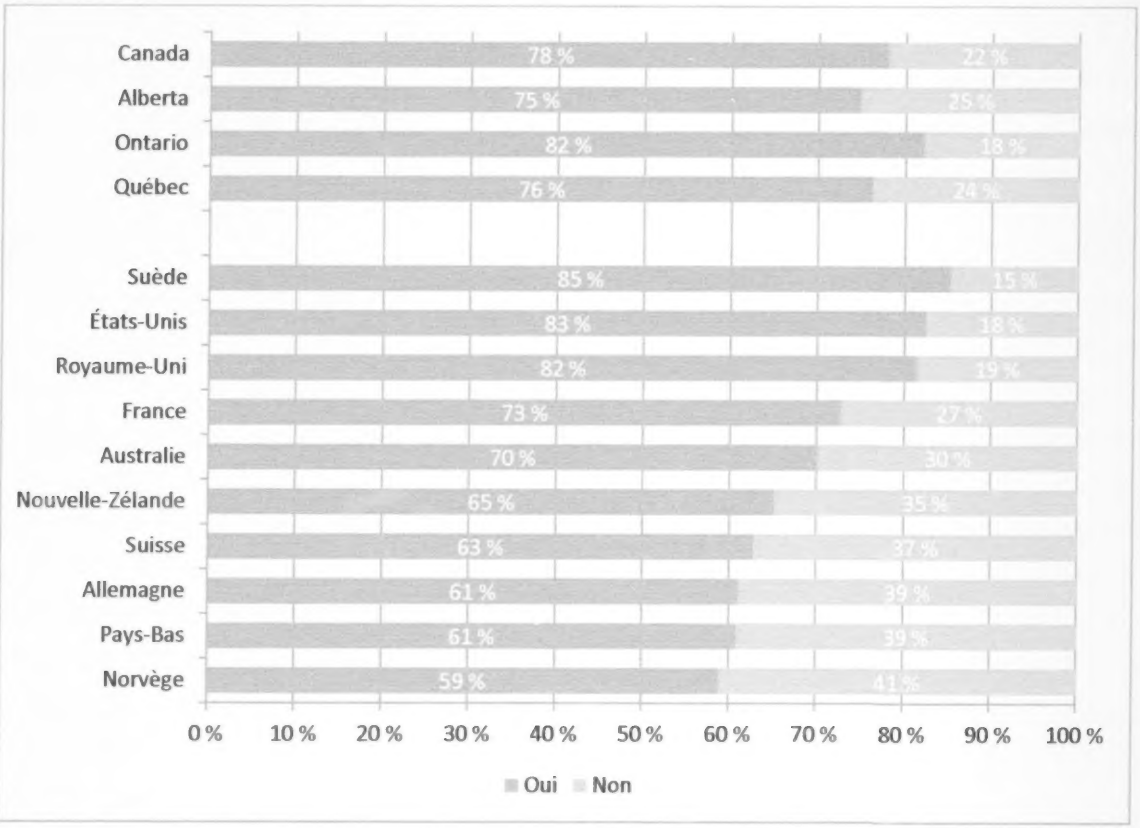


Tableau 26. Liste écrite de tous les médicaments en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Liste écrite de tous les médicaments		
		Oui	Non	
Sexe	Homme	75,9	24,1	
	Femme	76,6	23,4	NS
Âge	18-34 ans	45,4	54,6	
	35-49 ans	52,6	47,4	
	50-64 ans	69,2	30,8	
	65 ans et plus	86,4	13,6	**
Revenu familial	Moins de 34 000 $	77,3	22,7	
	34 000 à 61 999 $	75,4	24,6	
	62 000 à 75 999 $	73,7	26,3	
	76 000 à 104 999 $	72,5	27,5	
	105 000 $ et plus	70,3	29,7	NS
Immigration	Né au Canada	75,7	24,3	
	Né à l'extérieur du Canada	81,7	18,3	NS
Langue de l'entrevue	Français	75,9	24,1	
	Anglais	81,2	18,8	NS
Assurance privée	Oui	73,8	26,2	
	Non	78,2	21,8	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	79,7	20,3	
	5 000 à 99 999 habitants	72,8	27,2	
	100 000 à 999 999 habitants	69,0	31,0	
	1 000 000 d'habitants et plus	79,6	20,4	NS
Vivant seul	Oui	78,4	21,6	
	Non	74,3	25,7	NS
Dépression ou anxiété	Oui	70,7	29,3	
	Non	78,4	21,6	*
Maladies chroniques	Aucune	68,1	31,9	
	Une	71,4	28,6	
	Deux et plus	81,5	18,5	**
Médecin de famille	Oui	76,2	23,8	
	Non	76,8	23,2	NS
Visite à l'urgence	Aucune	71,2	28,8	
	Une	83,1	16,9	
	Deux et plus	76,2	23,8	*

Question :

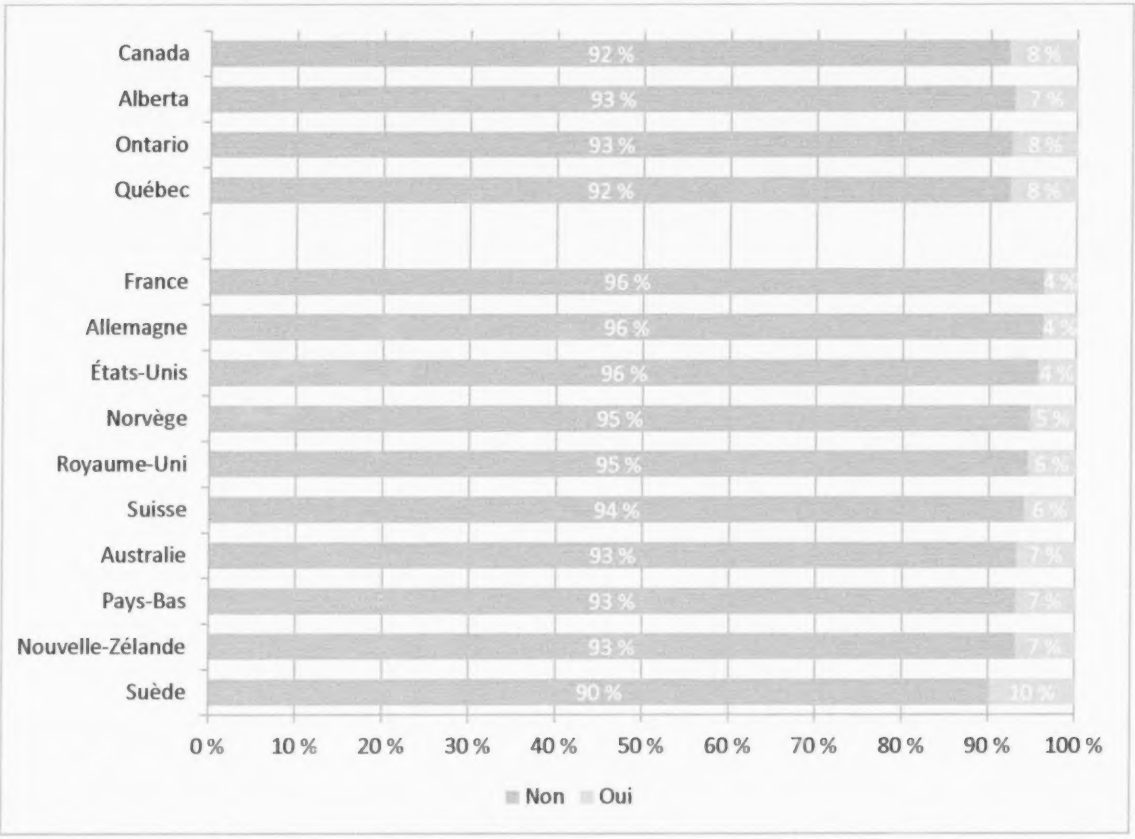
« Avez-vous une liste écrite de tous les médicaments que vous prenez actuellement ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui prennent un médicament.

HOSPITALISATION À CAUSE D'UN MÉDICAMENT

Au Québec, en Ontario et en Alberta, environ 8 % des répondants ont été hospitalisés à cause d'un médicament au cours des deux dernières années. C'est un pourcentage plus élevé que celui de la plupart des autres pays participants.

Figure 40. Hospitalisation à cause d'un médicament au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces



Question :

« Au cours des deux dernières années, avez-vous eu une réaction négative à un médicament qui vous a forcé d'aller à l'hôpital ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui prennent un médicament.

4.9 Erreurs médicales et sécurité des soins

ERREURS MÉDICALES

Au Québec, un peu plus d'un répondant sur cinq (22 %) a subi une erreur médicale, de médicament ou de test au cours des deux dernières années. Ce pourcentage est similaire dans le reste du Canada, mais plus élevé que dans la plupart des pays participants.

Figure 41. Erreur médicale, de médicament ou de test au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces

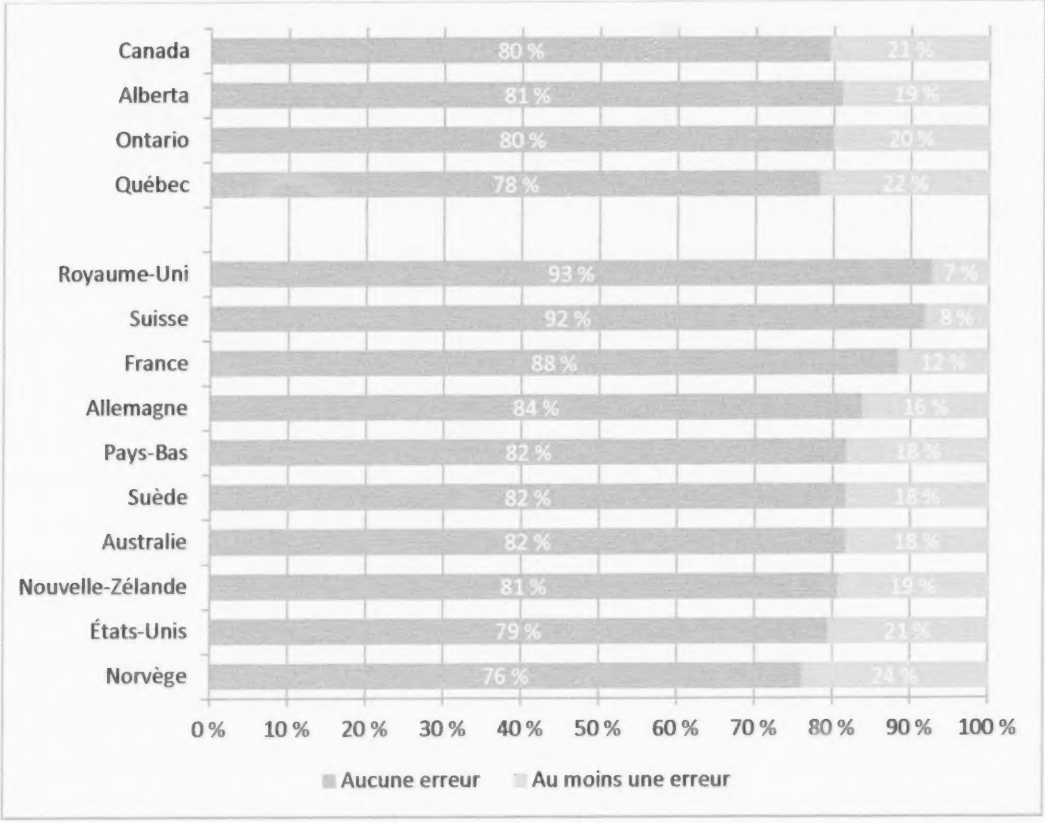


Tableau 27. Erreur médicale, de médicament ou de test au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Erreur médicale, de médicament ou de test		
		Aucune erreur	Au moins une erreur	
Sexe	Homme	79,3	20,7	
	Femme	77,3	22,7	NS
Âge	18-34 ans	70,6	29,4	
	35-49 ans	76,1	23,9	
	50-64 ans	80,0	20,0	
	65 ans et plus	79,9	20,1	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	77,9	22,1	
	34 000 à 61 999 $	72,5	27,5	
	62 000 à 75 999 $	85,4	14,6	
	76 000 à 104 999 $	82,2	17,8	
	105 000 $ et plus	82,8	17,2	NS
Immigration	Né au Canada	79,0	21,0	
	Né à l'extérieur du Canada	71,5	28,5	NS
Langue de l'entrevue	Français	78,9	21,1	
	Anglais	68,2	31,8	NS
Assurance privée	Oui	78,3	21,7	
	Non	78,1	21,9	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	74,8	25,2	
	5 000 à 99 999 habitants	80,0	20,0	
	100 000 à 999 999 habitants	81,2	18,8	
	1 000 000 d'habitants et plus	77,7	22,3	NS
Vivant seul	Oui	77,7	22,3	
	Non	78,4	21,6	NS
Dépression ou anxiété	Oui	72,9	27,1	
	Non	80,1	19,9	*
Maladies chroniques	Aucune	84,4	15,6	
	Une	78,5	21,5	
	Deux et plus	73,8	26,2	**
Médecin de famille	Oui	77,4	22,6	
	Non	82,9	17,1	NS
Visite à l'urgence	Aucune	84,6	15,4	
	Une	81,1	18,9	
	Deux et plus	68,8	31,2	**

Question :

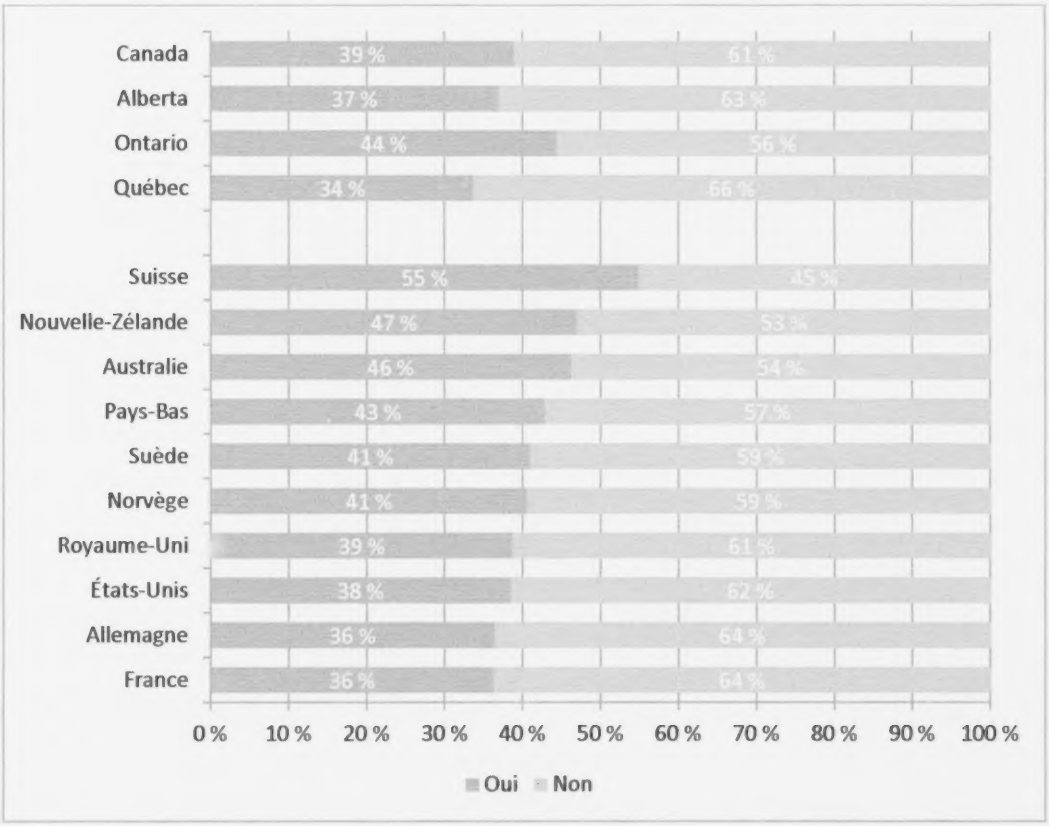
« Au cours des deux dernières années…

- vous a-t-on déjà donné le mauvais médicament ou la mauvaise dose dans une pharmacie ou pendant votre hospitalisation ?
- pensez-vous qu'une erreur médicale s'est produite dans votre traitement ou vos soins ?
- reçu des résultats incorrects pour un test de diagnostic ou de laboratoire ?
- encouru des délais avant d'être avisé de résultats anormaux ? »

On considère qu'il y a une erreur médicale si la personne répond « oui » à au moins une des quatre questions.

Au Québec, 34 % des personnes qui ont subi une erreur médicale indiquent qu'un médecin ou un autre professionnel de la santé leur a parlé de l'erreur dont ils ont été victimes. C'est la proportion la plus faible parmi les pays participants.

Figure 42. Discussion avec un médecin ou un autre professionnel de la santé d'une erreur médicale subie en fonction des pays et des provinces



Question :

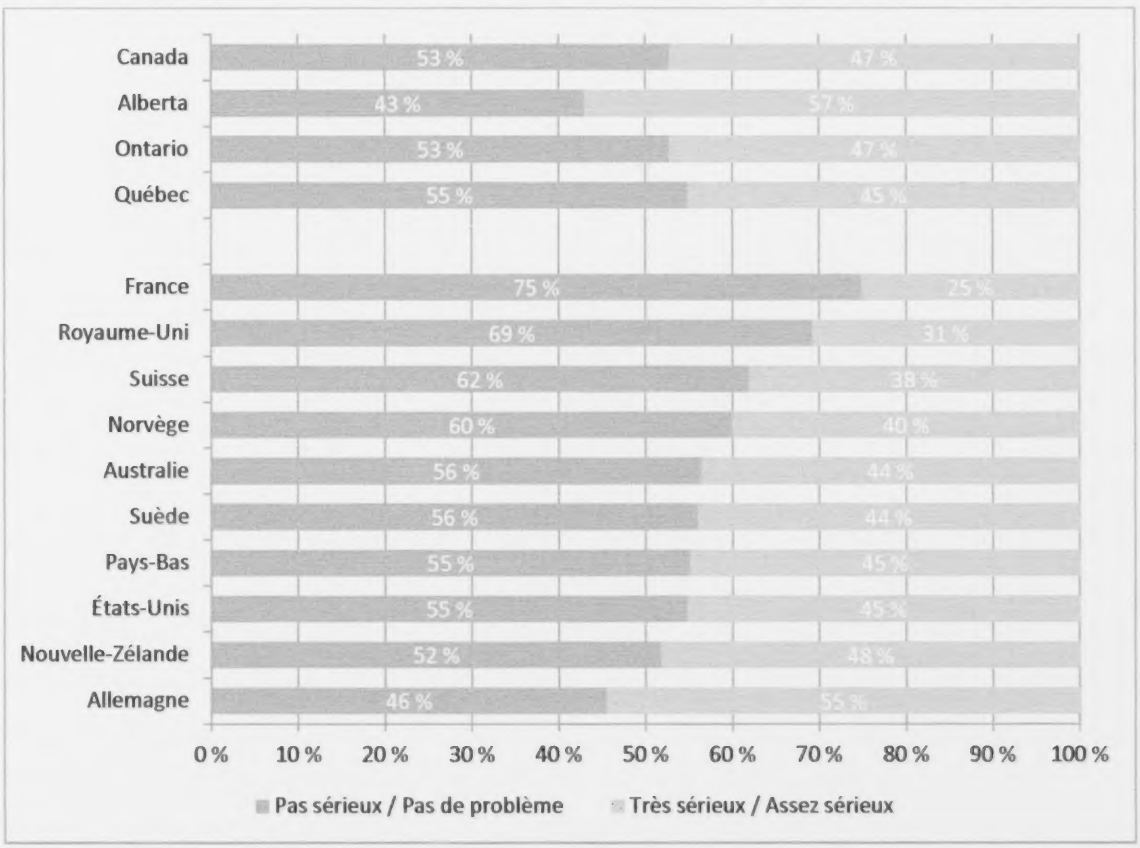
« Un médecin ou autre professionnel de la santé vous a-t-il parlé de l'erreur dont vous aviez été victime ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont subi une erreur médicale.

PROBLÈME CAUSÉ PAR UNE ERREUR MÉDICALE

Au Québec, une erreur médicale a causé des problèmes sérieux ou très sérieux pour près de la moitié (45 %) des personnes qui en ont subi une. Ce résultat se situe dans la moyenne des pays participants.

Figure 43. Problème causé par une erreur médicale en fonction des pays et des provinces



Question :

« Cette erreur, cette erreur de médicament ou cette erreur de test de diagnostic a-t-elle causé un...

- problème très sérieux ?
- problème assez sérieux ?
- problème, mais pas sérieux ?
- pas de problème du tout ? »

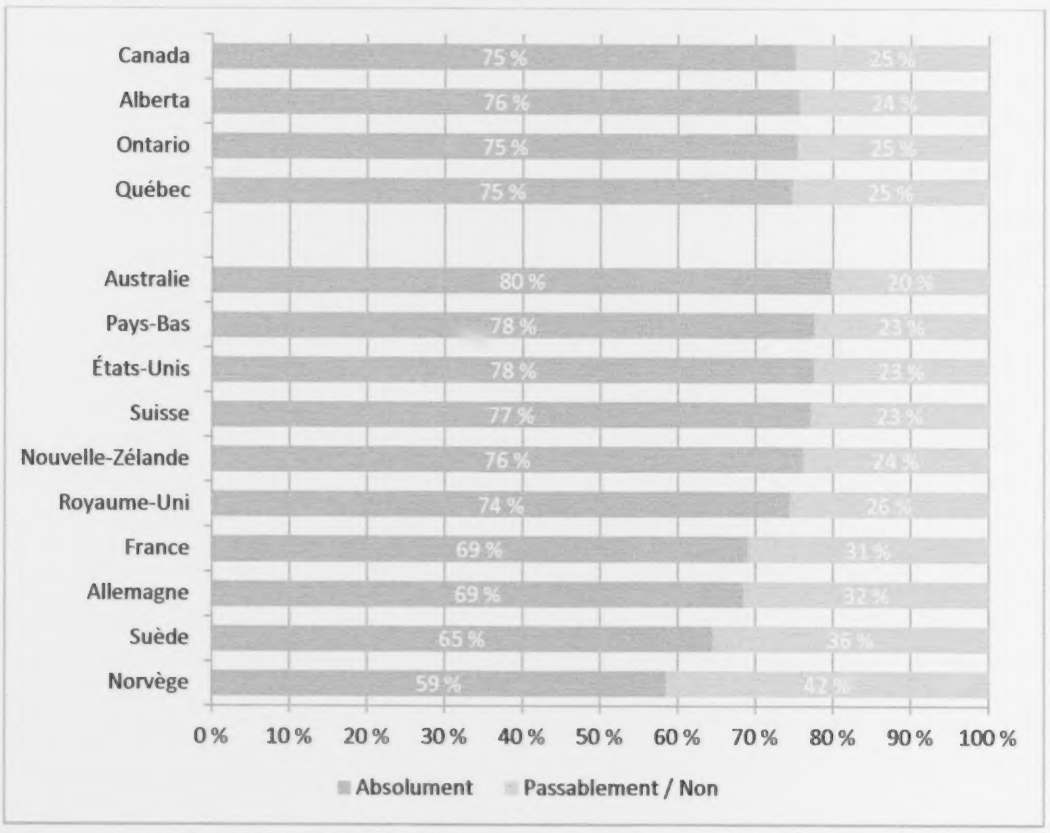
Cette question s'adresse aux personnes qui ont subi une erreur médicale.

4.10 Hospitalisation

PRÉPARATION POUR UNE OPÉRATION CHIRURGICALE

Au Québec, les trois quarts (75 %) des personnes qui ont eu une opération chirurgicale indiquent avoir été bien préparés pour la convalescence, un résultat dans la moyenne des pays participants.

Figure 44. Préparation du patient pour la convalescence avant une opération chirurgicale en fonction des pays et des provinces



Question :

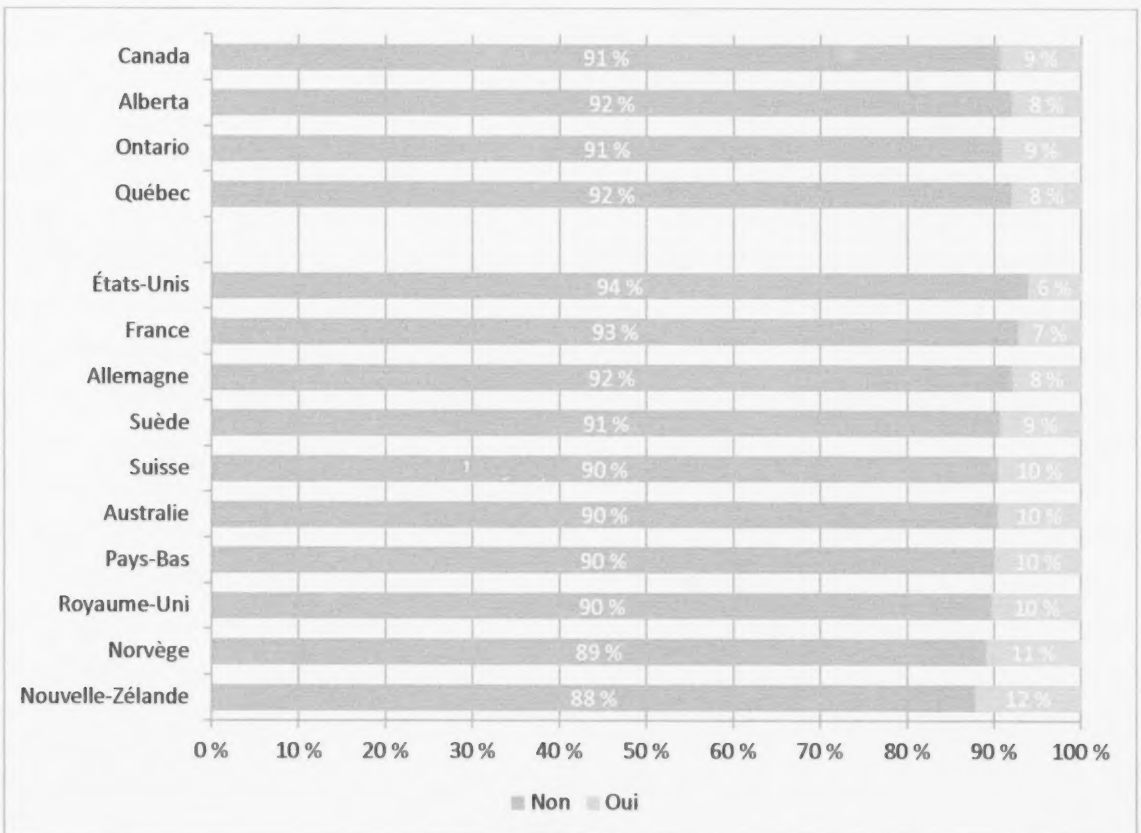
« Vous avez mentionné plus tôt que vous aviez eu une opération chirurgicale au cours des deux dernières années. Avant d'avoir cette opération, étiez-vous bien renseigné et préparé pour la convalescence ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont eu une opération chirurgicale.

INFECTION LIÉE À UNE HOSPITALISATION

Au Québec, 8 % des personnes qui ont été hospitalisées ou qui ont eu une opération chirurgicale ont contracté une infection liée à ces événements.

Figure 45. Infection contractée pendant ou peu de temps après une hospitalisation ou une opération chirurgicale en fonction des pays et des provinces



Question :

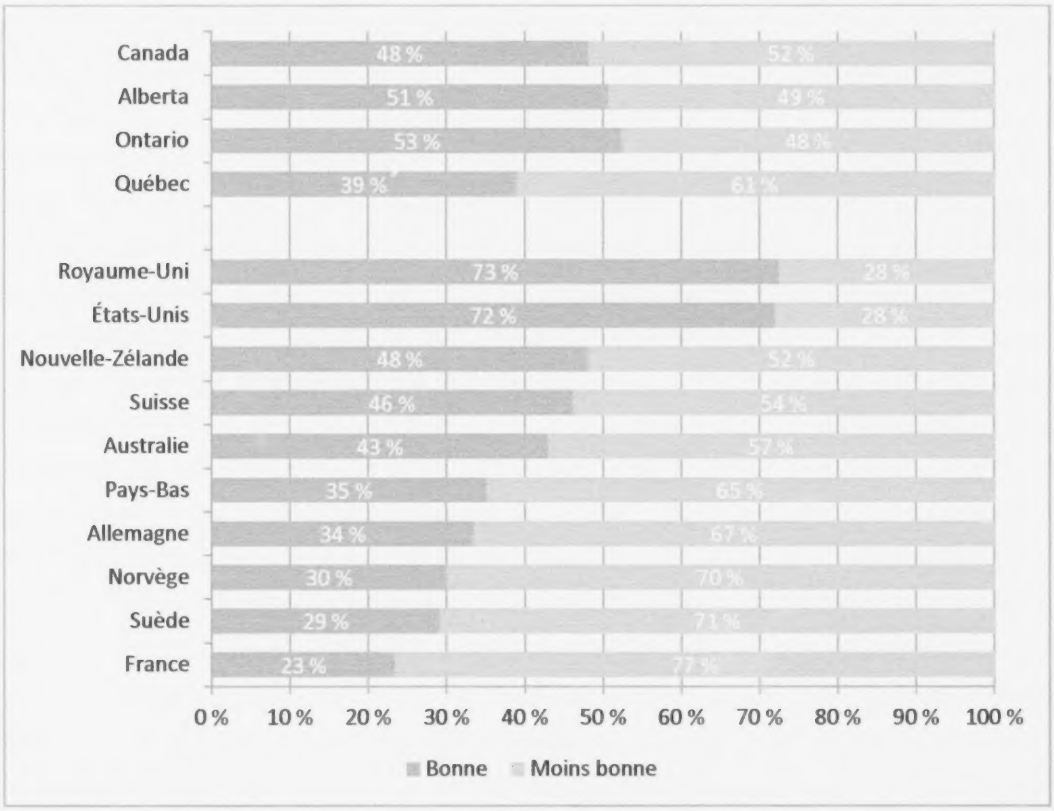
« Vous avez mentionné plus tôt que vous aviez été hospitalisé au cours des deux dernières années. Avez-vous développé une infection pendant ou peu de temps après votre séjour à l'hôpital ?

Avez-vous développé une infection pendant ou peu de temps après votre opération chirurgicale ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont été hospitalisées ou qui ont eu une opération chirurgicale.

Au Québec, seulement 39 % des personnes qui ont été hospitalisées ou qui ont eu une opération chirurgicale ont eu une bonne coordination des soins à la sortie de l'hôpital. Par comparaison, ce pourcentage est de 51 % en Alberta et de 53 % en Ontario.

Figure 46. Coordination des soins à la sortie de l'hôpital en fonction des pays et des provinces



Question :

« Lorsque vous avez quitté l'hôpital ou après l'opération chirurgicale…

- avez-vous reçu des instructions bien claires sur les symptômes à surveiller et quand obtenir des soins supplémentaires ?
- saviez-vous qui contacter si vous aviez une question sur votre état ou votre traitement ?
- le personnel de l'hôpital vous a-t-il fourni un plan écrit pour vos soins après votre permis de sortie ?
- le personnel a-t-il pris des mesures pour avoir des visites de suivi avec un médecin ou autres professionnels de la santé ?
- vous a-t-on donné des instructions bien claires sur les médicaments que vous deviez prendre ? »

On considère qu'il y a une bonne coordination des soins à la sortie de l'hôpital lorsque la personne répond « oui » aux cinq questions.

Cette question s'adresse aux personnes qui ont été hospitalisées ou qui ont eu une opération chirurgicale.

RÉADMISSION À L'HÔPITAL OU VISITE À L'URGENCE

Au Québec, 13 % des personnes qui ont été hospitalisées ou qui ont eu une opération chirurgicale ont été réadmises à l'hôpital ou ont visité l'urgence, à la suite d'une complication, moins d'un mois après l'événement. C'est la proportion la plus élevée parmi les pays participants.

Figure 47. Réadmission à l'hôpital ou visite à l'urgence à la suite d'une hospitalisation en fonction des pays et des provinces

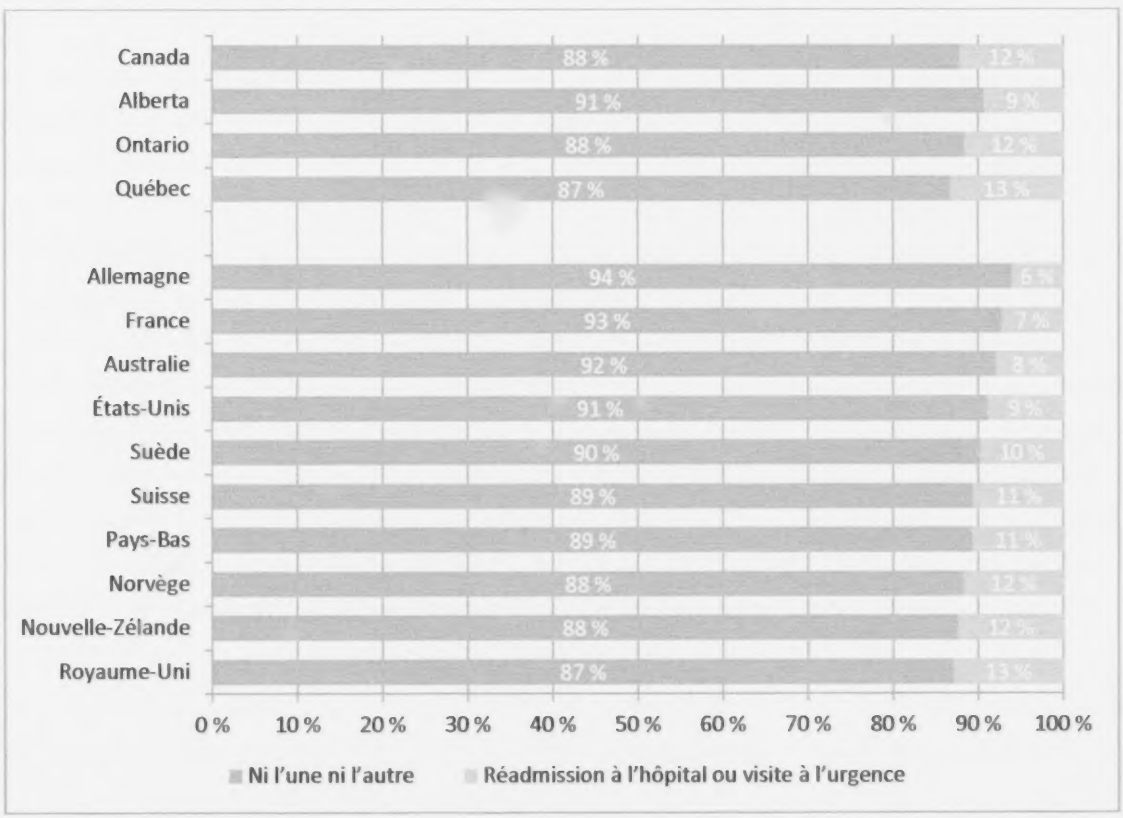


Figure 48. Proportion des répondants du Québec qui ont été réadmis à l'hôpital ou qui ont visité l'urgence à la suite d'une hospitalisation : évolution 2008-2011

Question :

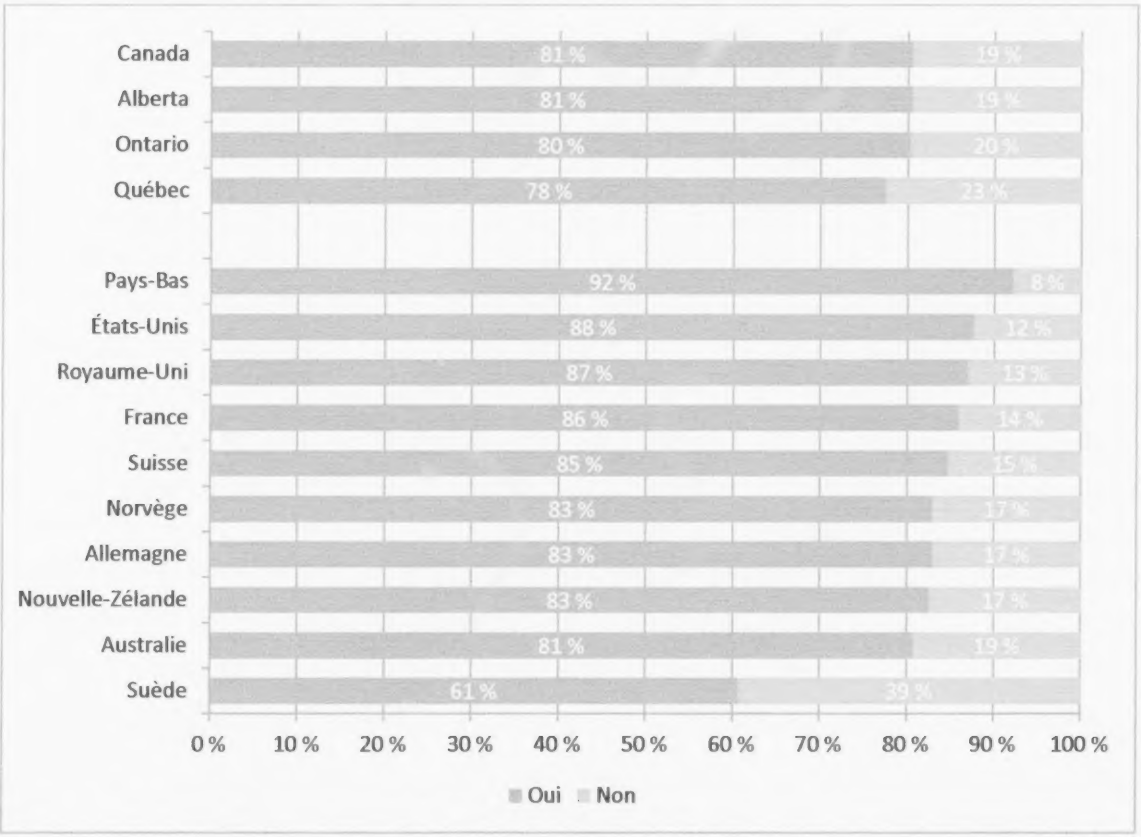
« Après avoir reçu votre permis de sortie, vous a-t-on réadmis dans un hôpital ou avez-vous dû aller à l'urgence moins d'un mois après à la suite de complications qui se sont produites lors de votre convalescence ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont été hospitalisées ou qui ont eu une opération chirurgicale.

ÉQUIPE MÉDICALE RÉGULIÈRE INFORMÉE DE L'HOSPITALISATION

Au Québec, 78 % des personnes qui ont été hospitalisées ou qui ont eu une opération chirurgicale indiquent que l'équipe médicale régulière semblait informée des soins reçus à l'hôpital. Cette proportion est plus faible que celle de la plupart des pays participants.

Figure 49. Information de l'équipe médicale régulière à propos des soins reçus à l'hôpital en fonction des pays et des provinces



Question :

« Après avoir quitté l'hôpital (ou après avoir subi l'opération chirurgicale), est-ce que les médecins ou le personnel où vous obtenez habituellement des soins médicaux semblaient au courant des soins que vous aviez reçus à l'hôpital (ou pendant cette opération) ? »

Cette question s'adresse aux personnes qui ont été hospitalisées ou qui ont eu une opération chirurgicale.

4.11 Utilisation des urgences

UTILISATION DES URGENCES

Au Canada, le tiers (32 %) des répondants ont fait deux visites et plus à l'urgence au cours des deux dernières années. Cette proportion, qui est semblable en Ontario (32 %), en Alberta (31 %) et au Québec (34 %), est la plus élevée parmi les pays participants.

Figure 50. Nombre de visites à l'urgence au cours des deux dernières années en fonction des pays et des provinces

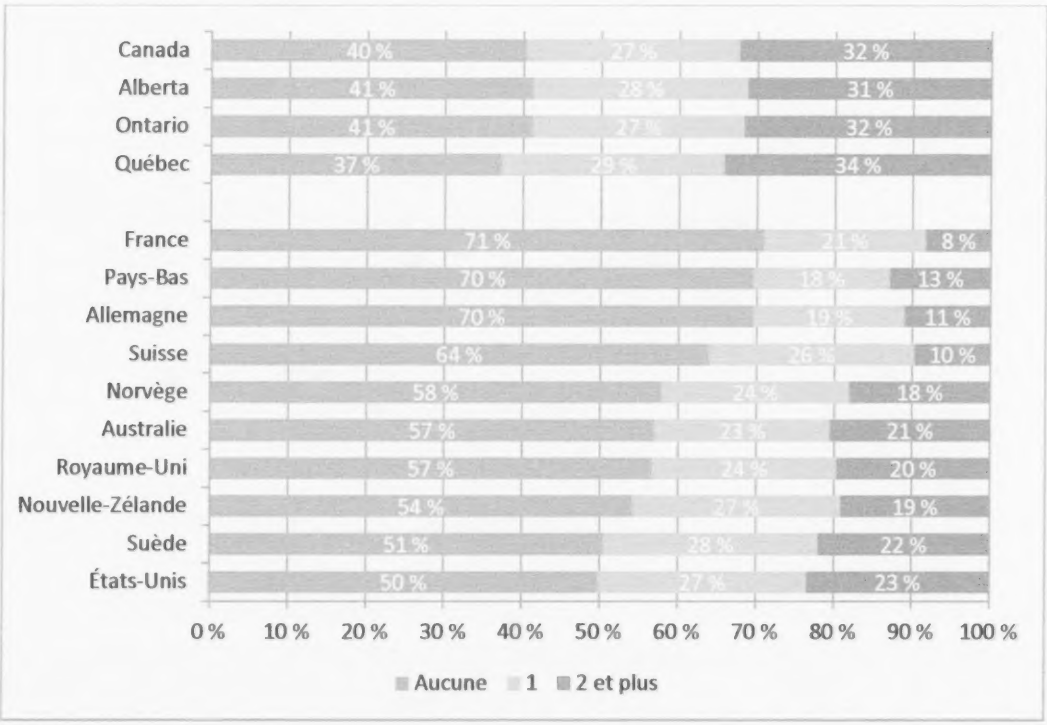


Figure 51. Proportion des répondants du Québec qui n'ont pas fait de visite à l'urgence au cours des deux dernières années : évolution 2008-2011

Tableau 28. Nombre de visites à l'urgence au cours des deux dernières années en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nombre de visites à l'urgence			
		Aucune	1	2 et plus	
Sexe	Homme	35,1	30,0	34,9	
	Femme	39,0	27,4	33,6	NS
Âge	18-34 ans	22,7	28,8	48,6	
	35-49 ans	31,4	28,6	40,0	
	50-64 ans	41,1	25,3	33,6	
	65 ans et plus	40,5	30,5	29,0	**
Revenu familial	Moins de 34 000 $	34,4	26,5	39,1	
	34 000 à 61 999 $	32,6	31,5	35,9	
	62 000 à 75 999 $	39,2	26,1	34,6	
	76 000 à 104 999 $	45,8	24,6	29,6	
	105 000 $ et plus	41,7	34,6	23,8	NS
Immigration	Né au Canada	37,3	29,7	33,0	
	Né à l'extérieur du Canada	34,6	18,9	46,5	*
Langue de l'entrevue	Français	36,9	29,1	34,0	
	Anglais	41,5	21,6	36,9	NS
Assurance privée	Oui	39,4	29,0	31,6	
	Non	34,8	28,1	37,1	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	34,4	23,2	42,3	
	5 000 à 99 999 habitants	31,2	30,7	38,1	
	100 000 à 999 999 habitants	43,9	30,0	26,1	
	1 000 000 d'habitants et plus	39,1	29,4	31,6	*
Vivant seul	Oui	35,7	29,8	34,6	
	Non	38,2	27,8	34,0	NS
Dépression ou anxiété	Oui	40,1	23,4	36,5	
	Non	35,9	30,8	33,3	NS
Maladies chroniques	Aucune	31,4	35,5	33,1	
	Une	41,4	24,7	33,9	
	Deux et plus	37,9	26,8	35,2	*
Médecin de famille	Oui	38,1	28,5	33,5	
	Non	32,4	29,6	38,0	NS
Visite à l'urgence	Aucune				
	Une				
	Deux et plus				

Question :

« Combien de fois avez-vous personnellement utilisé le service d'urgence d'un hôpital au cours des deux dernières années ? »

UTILISATION DES URGENCES POUR DES SOINS NON URGENTS

Chez les répondants du Québec qui ont visité l'urgence, 38 % l'ont fait pour un problème qui aurait pu être traité par un médecin de famille, comparativement à 37 % au Canada. C'est la proportion la plus élevée parmi les pays participants.

Figure 52. Utilisation des urgences pour des soins non urgents en fonction des pays et des provinces

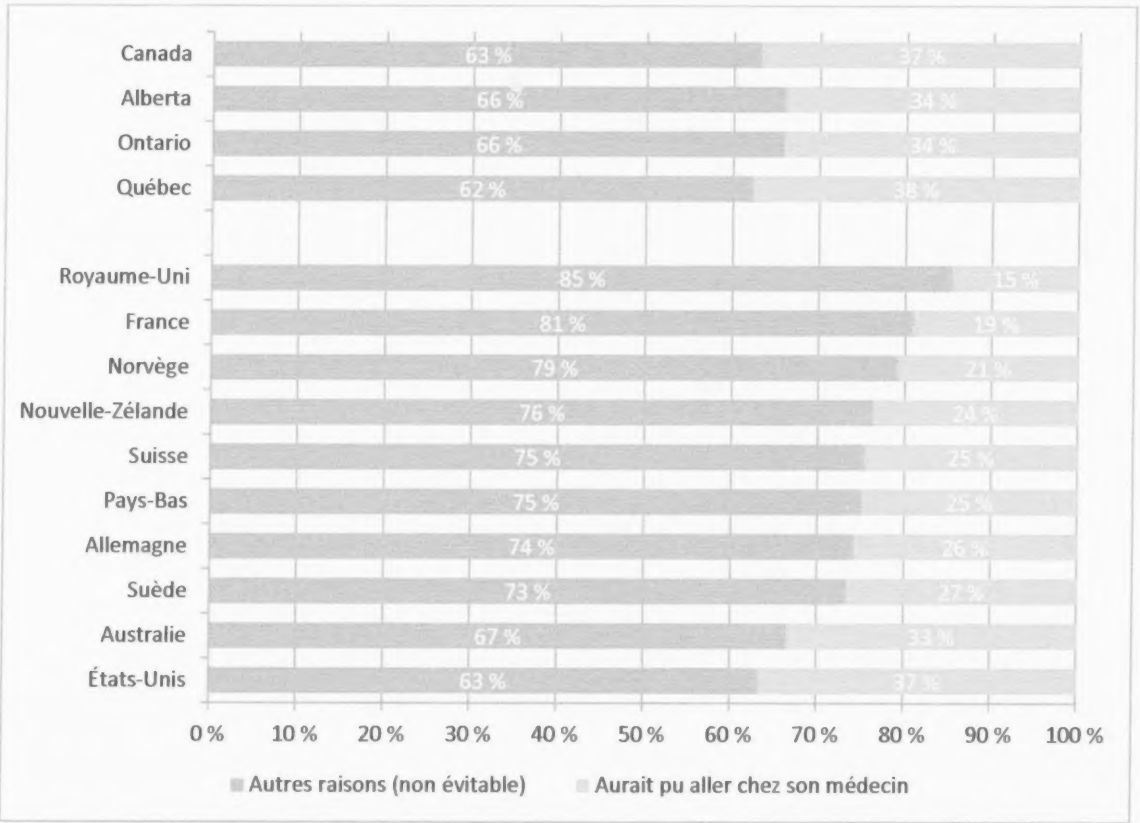


Tableau 29. Utilisation des urgences pour des soins non urgents en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Utilisation des urgences		
		Autres raisons (non évitable)	Aurait pu aller chez son médecin	
Sexe	Homme	63,9	36,1	
	Femme	60,7	39,3	NS
Âge	18-34 ans	57,3	42,7	
	35-49 ans	54,1	45,9	
	50-64 ans	61,9	38,1	
	65 ans et plus	67,3	32,7	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	61,8	38,2	
	34 000 à 61 999 $	60,8	39,2	
	62 000 à 75 999 $	60,5	39,5	
	76 000 à 104 999 $	64,0	36,0	
	105 000 $ et plus	58,8	41,2	NS
Immigration	Né au Canada	63,3	36,7	
	Né à l'extérieur du Canada	51,5	48,5	NS
Langue de l'entrevue	Français	61,2	38,8	
	Anglais	79,1	20,9	NS
Assurance privée	Oui	65,5	34,5	
	Non	59,2	40,8	NS
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	59,1	40,9	
	5 000 à 99 999 habitants	62,2	37,8	
	100 000 à 999 999 habitants	63,5	36,5	
	1 000 000 d'habitants et plus	63,2	36,8	NS
Vivant seul	Oui	66,2	33,8	
	Non	60,0	40,0	NS
Dépression ou anxiété	Oui	62,2	37,8	
	Non	62,5	37,5	NS
Maladies chroniques	Aucune	59,6	40,4	
	Une	63,1	36,9	
	Deux et plus	63,6	36,4	NS
Médecin de famille	Oui	64,4	35,6	
	Non	51,3	48,7	*
Visite à l'urgence	Aucune			
	Une	69,8	30,2	
	Deux et plus	56,0	44,0	**

Question :

« La dernière fois que vous êtes allé au service d'urgence d'un hôpital, était-ce pour quelque chose que vous pensiez qui aurait pu être traité par…

- votre médecin habituel s'il avait été disponible ?
- les médecins de l'endroit où vous obtenez vos soins médicaux habituels si cela avait été disponible ? »

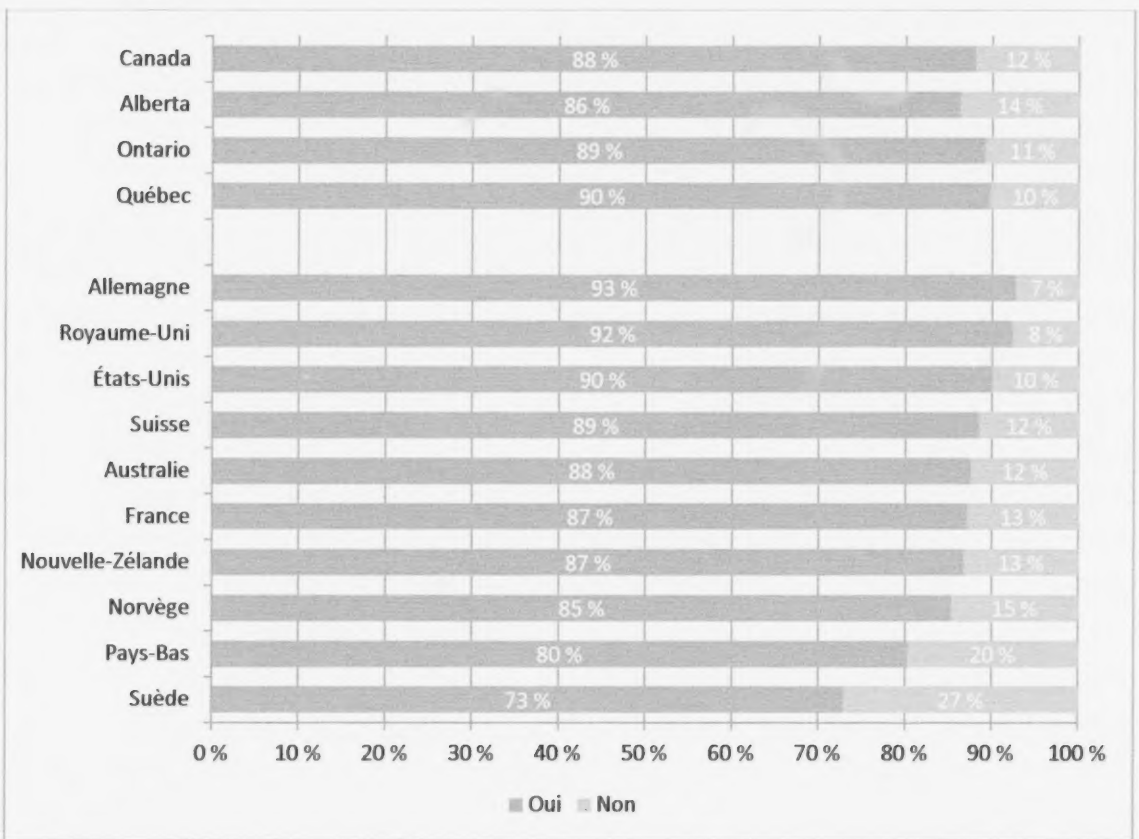
Cette question s'adresse aux personnes qui ont utilisé les urgences et qui ont un médecin de famille ou un lieu habituel pour les soins.

4.12 Maladies chroniques

VÉRIFICATION DU TAUX DE CHOLESTÉROL

Le taux de cholestérol de 90 % des répondants québécois ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète a été vérifié au cours de la dernière année.

Figure 53. Vérification du taux de cholestérol des personnes ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces



Question :

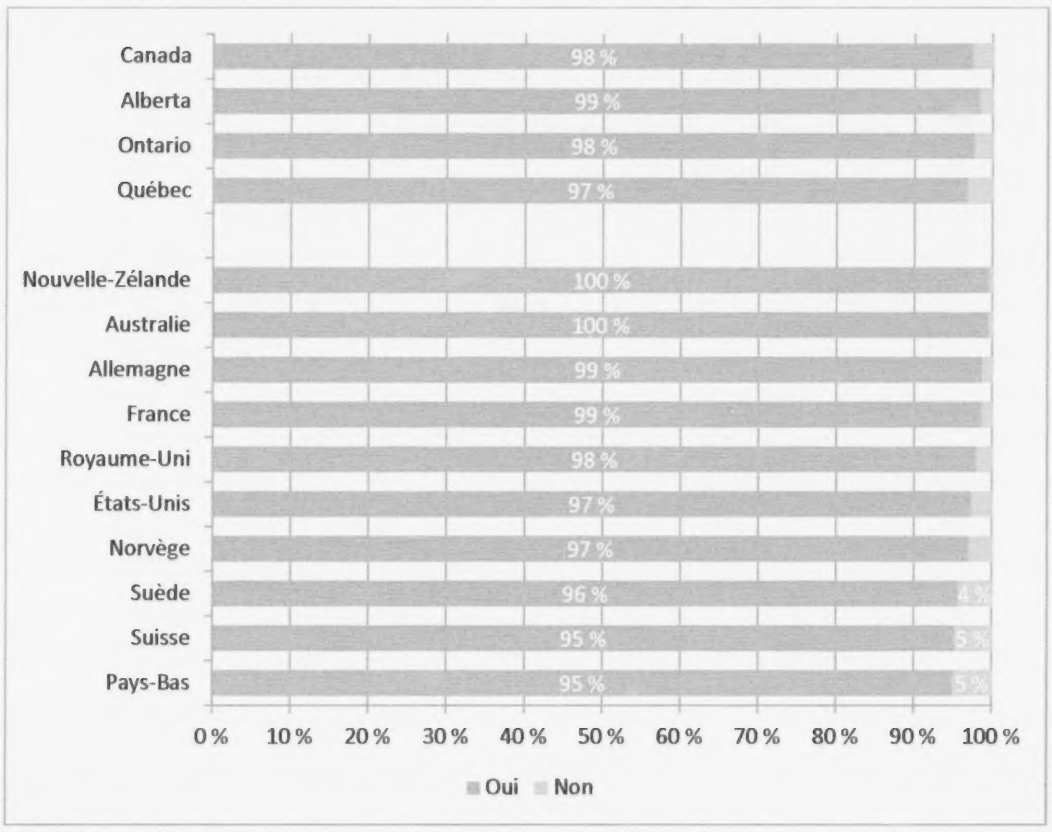
« Votre cholestérol a-t-il été vérifié au cours de la dernière année ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète.

VÉRIFICATION DE LA PRESSION ARTÉRIELLE

Chez les répondants du Québec, la pression artérielle de 97 % des personnes ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète a été vérifiée au cours de la dernière année.

Figure 54. Vérification de la pression artérielle des personnes ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces



Question :

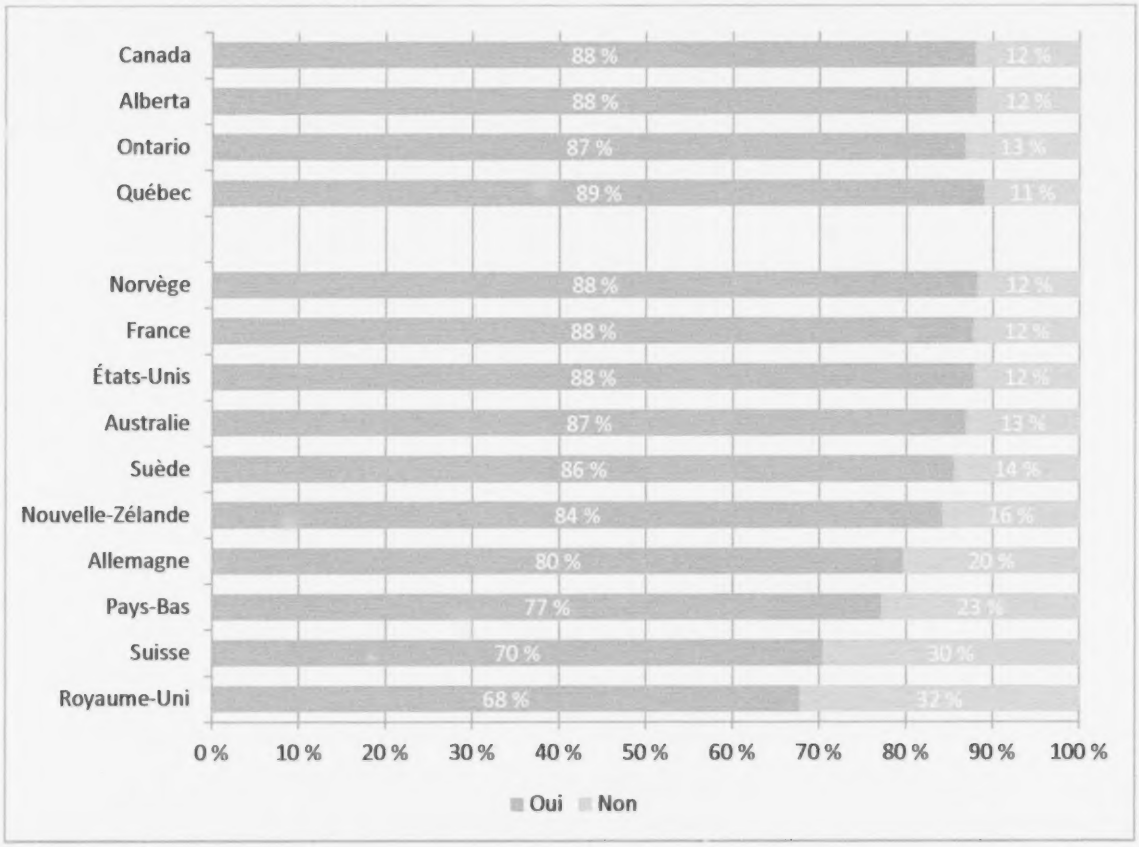
« Votre tension artérielle a-t-elle été vérifiée au cours de la dernière année ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète.

PRESSION ARTÉRIELLE NORMALE

Au Québec, la pression artérielle se trouvait dans les limites normales pour 89 % des répondants ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète lors de la dernière vérification.

Figure 55. Pression artérielle normale lors de la dernière vérification en fonction des pays et des provinces



Question :

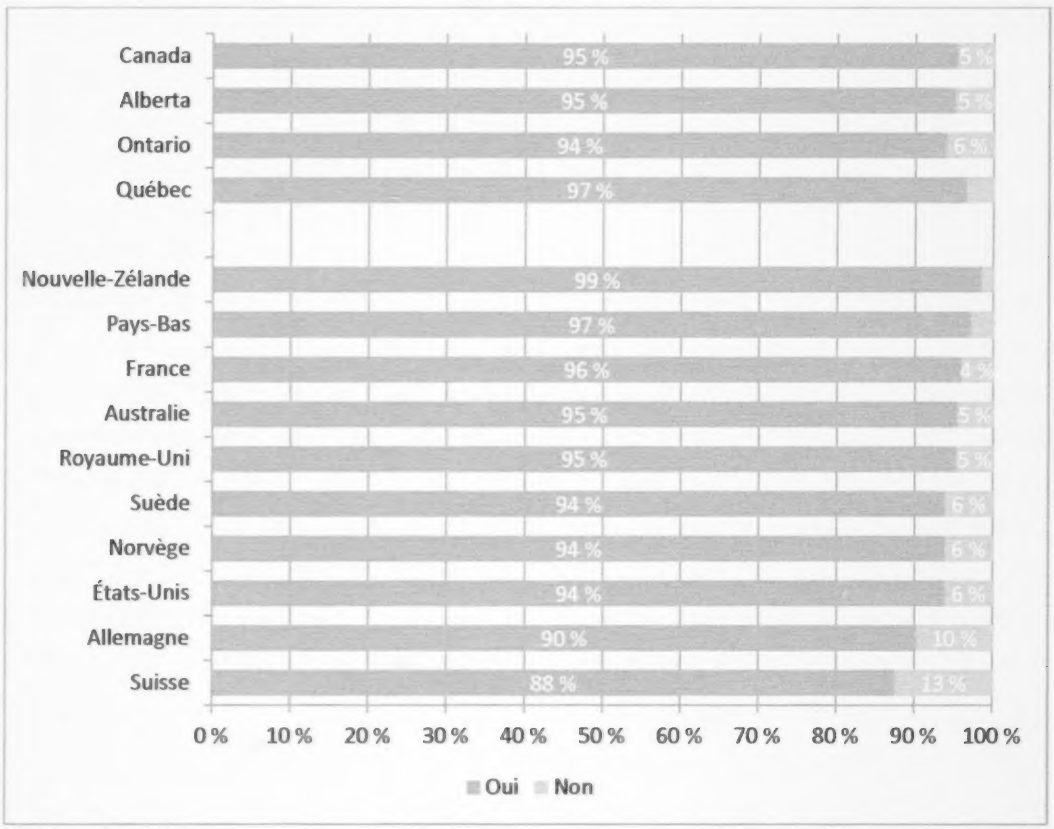
« La dernière fois que votre tension artérielle a été vérifiée, était-elle sous contrôle, dans les limites normales ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie cardiaque, de l'hypertension ou le diabète et dont la tension artérielle a été vérifiée.

VÉRIFICATION DE L'HÉMOGLOBINE A1C

Chez les répondants québécois, l'hémoglobine A1c de 97 % des personnes diabétiques a été vérifiée au cours de la dernière année.

Figure 56. Vérification de l'hémoglobine A1c des personnes diabétiques au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces



Question :

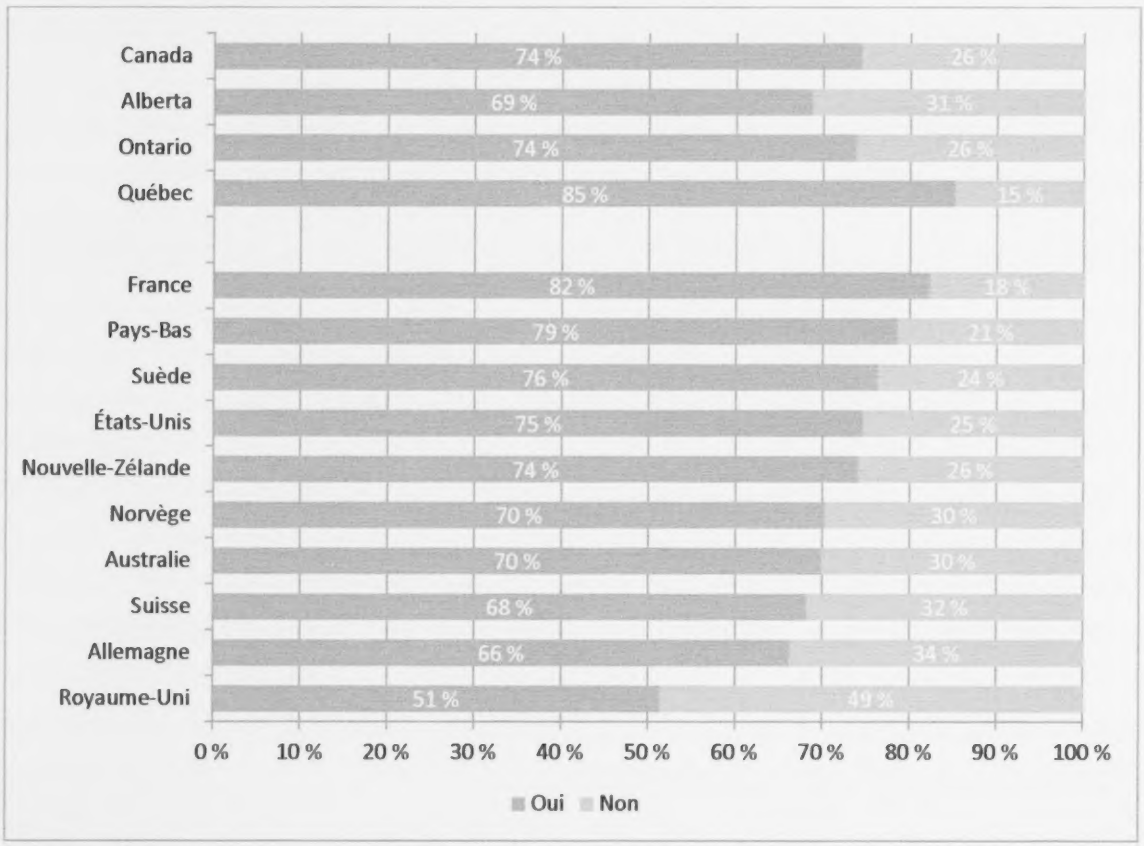
« Votre hémoglobine A1c a-t-elle été vérifiée au cours de l'année passée ? »

Cette question s'adresse aux personnes diabétiques.

HÉMOGLOBINE A1C NORMALE

Au Québec, 85 % des répondants diabétiques avaient leur hémoglobine A1c dans les limites normales lors de la dernière vérification.

Figure 57. Hémoglobine A1c normale lors de la dernière vérification en fonction des pays et des provinces



Question :

« La dernière fois que votre hémoglobine A1c a été vérifiée, était-elle dans les limites normales ? »

Cette question s'adresse aux personnes diabétiques dont l'hémoglobine A1c a été vérifiée.

Au Québec, seulement 25 % des répondants diabétiques ont passé un examen des pieds au cours de la dernière année. Ce pourcentage atteint 50 % en Alberta et 65 % en Ontario.

Figure 58. Examen des pieds chez les personnes diabétiques au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces

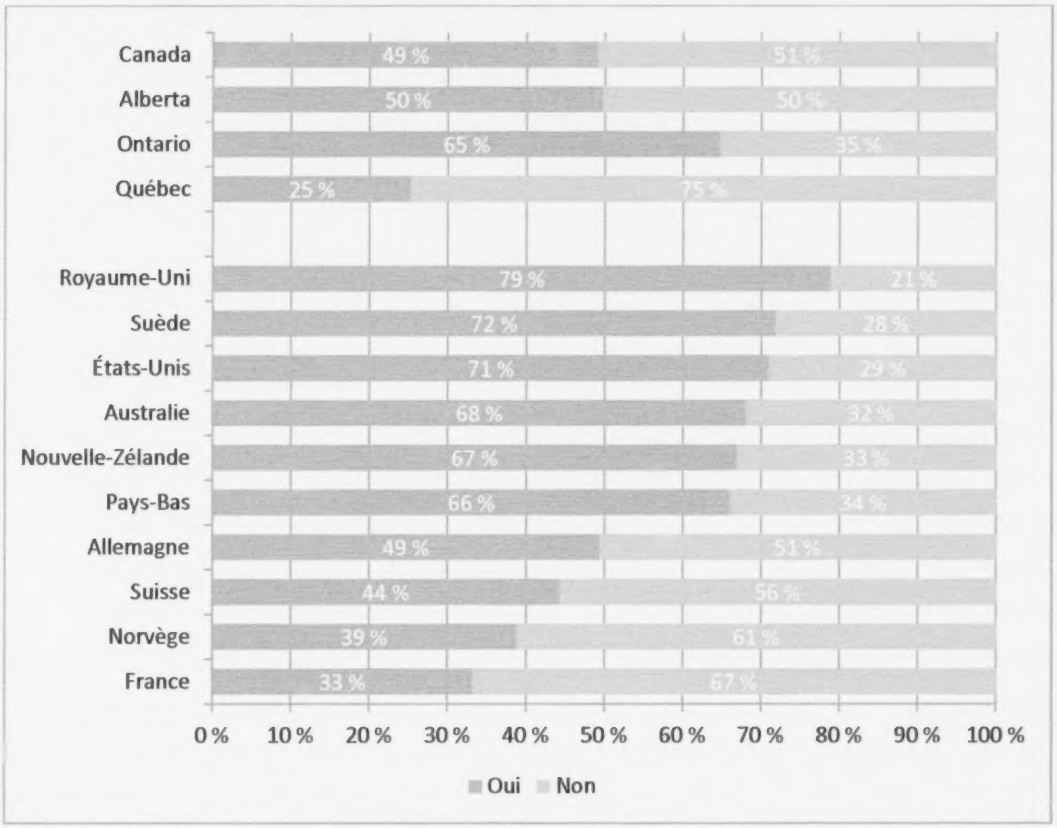


Figure 59. Proportion des répondants diabétiques du Québec qui ont passé un examen des pieds au cours de la dernière année : évolution 2008-2011

Question :

« Avez-vous eu un examen des pieds par un professionnel de la santé pour des plaies ou des irritations au cours de l'année passée ? »

Cette question s'adresse aux personnes diabétiques.

EXAMEN DE LA VUE CHEZ LES PERSONNES DIABÉTIQUES

Au Québec, 71 % des répondants diabétiques ont passé un examen de la vue au cours de la dernière année, comparativement à 75 % en Alberta et à 85 % en Ontario.

Figure 60. Examen de la vue chez les personnes diabétiques au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces

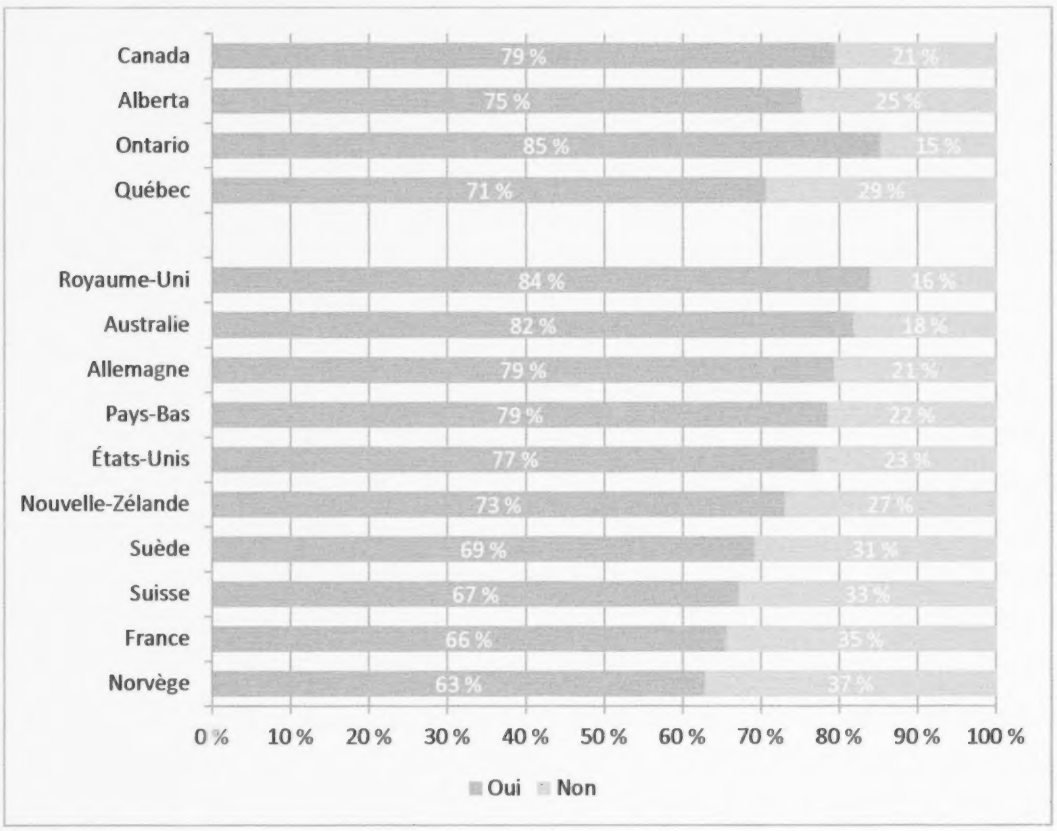


Figure 61. Proportion des répondants diabétiques du Québec qui ont passé un examen de la vue au cours de la dernière année : évolution 2008-2011

Question :

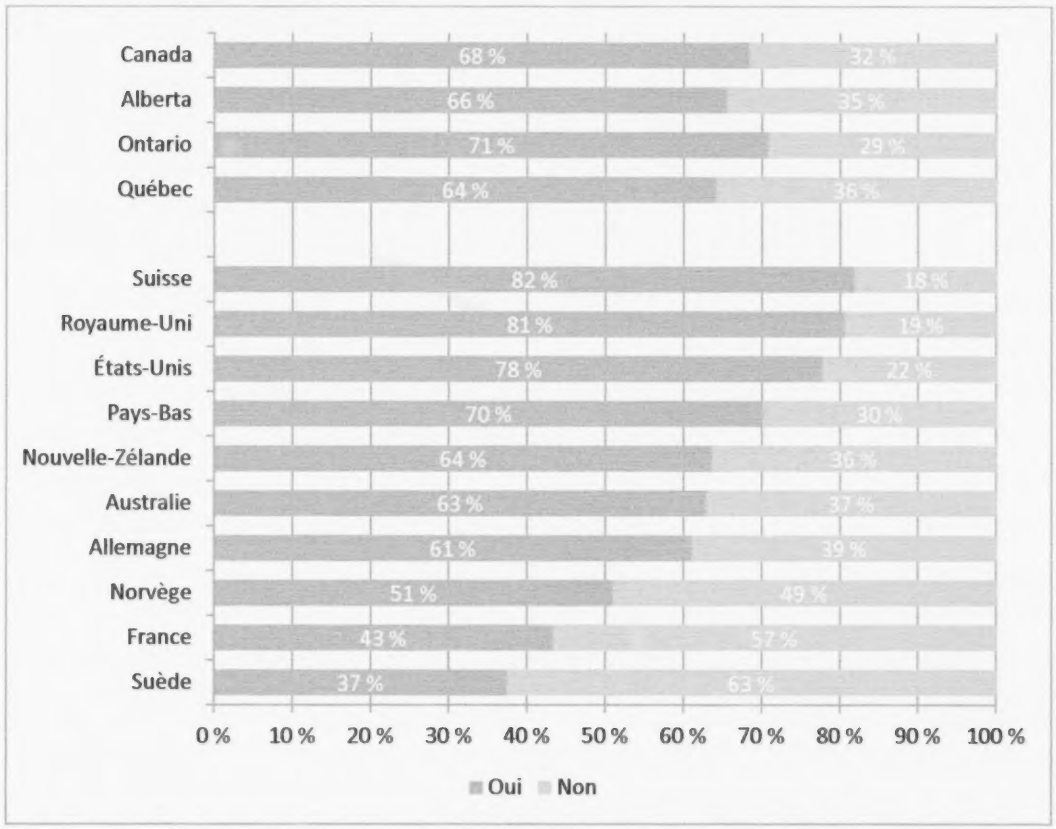
« Avez-vous eu un examen de la vue pour votre diabète au cours de l'année passée ? »

Cette question s'adresse aux personnes diabétiques.

GESTION DES MALADIES CHRONIQUES : DISCUSSION SUR LES OBJECTIFS

Chez les répondants du Québec, 64 % des personnes ayant une maladie chronique ont discuté, avec un professionnel de la santé, des objectifs principaux pour traiter leur condition. Ce résultat se situe dans la moyenne des pays participants.

Figure 62. Discussion sur les objectifs liés à la gestion des maladies chroniques en fonction des pays et des provinces



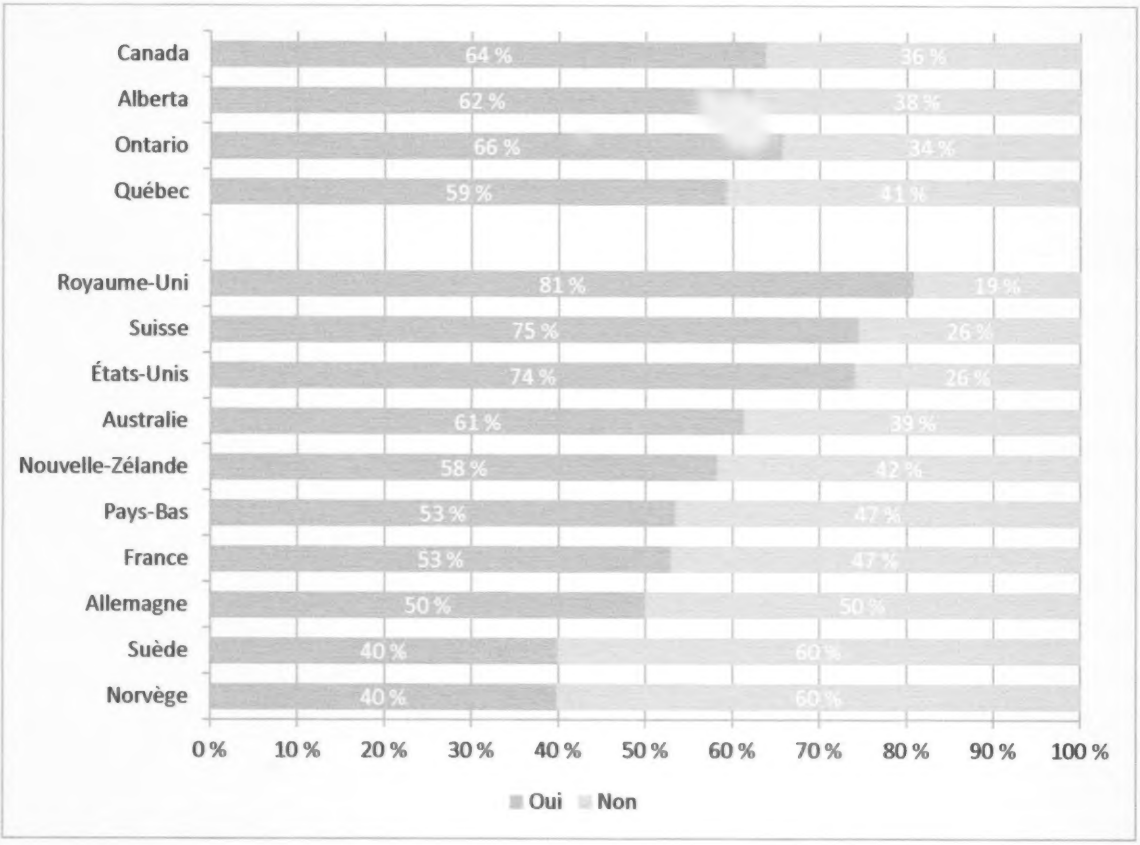
Question :

« Au cours de l'année passée, lorsque vous avez reçu des soins, un professionnel de la santé que vous avez vu pour votre/vos condition(s), vous a-t-il parlé de vos objectifs principaux pour traiter votre condition ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique.

Au Québec, 59 % des répondants ayant une maladie chronique ont préparé un plan de traitement avec un professionnel de la santé, ce qui est dans la moyenne des pays participants.

Figure 63. Plan de traitement pour la gestion des maladies chroniques en fonction des pays et des provinces



Question :

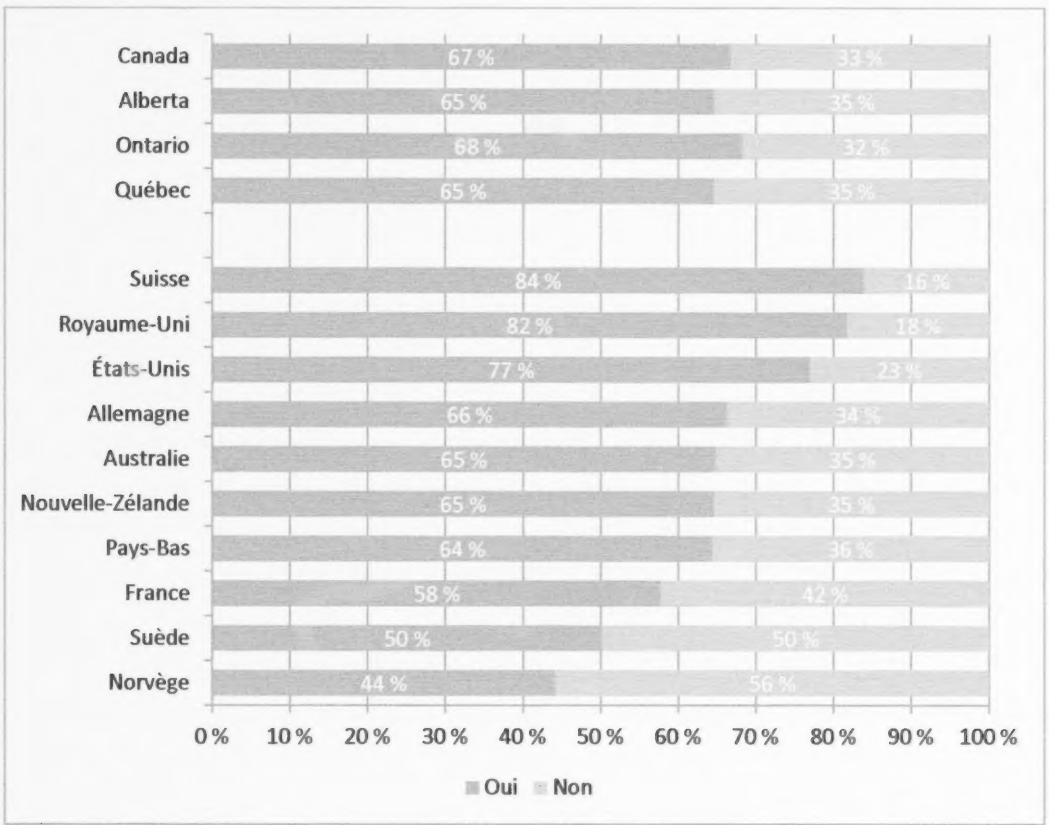
« Au cours de l'année passée, lorsque vous avez reçu des soins, un professionnel de la santé que vous avez vu pour votre/vos condition(s), vous a-t-il aidé à faire un plan de traitement que vous pourriez exécuter dans votre vie quotidienne ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique.

GESTION DES MALADIES CHRONIQUES : INSTRUCTIONS CLAIRES

Les deux tiers (65 %) des répondants québécois ayant une maladie chronique ont reçu des instructions claires à propos des symptômes et des traitements. Ce résultat se situe dans la moyenne des pays participants.

Figure 64. Instructions claires pour la gestion des maladies chroniques en fonction des pays et des provinces



Question :

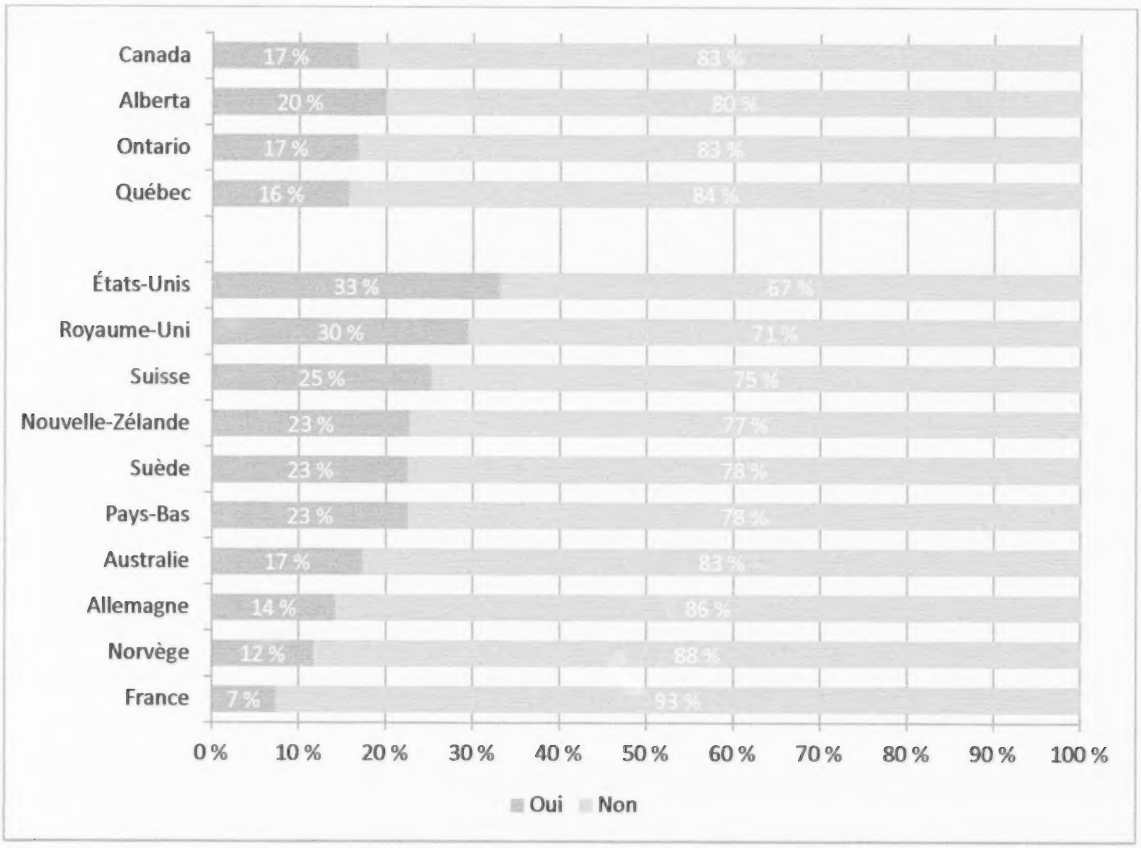
« Au cours de l'année passée, lorsque vous avez reçu des soins, un professionnel de la santé que vous avez vu pour votre/vos condition(s), vous a-t-il donné des instructions claires sur les symptômes à surveiller et quand obtenir d'autres soins ou traitements ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique.

GESTION DES MALADIES CHRONIQUES : CONTACT ENTRE LES VISITES

Au Québec, 16 % des répondants ayant une maladie chronique indiquent qu'un professionnel de la santé les contacte entre les visites. Cette proportion est plus faible que celle de la plupart des pays participants.

Figure 65. Contact entre les visites en fonction des pays et des provinces



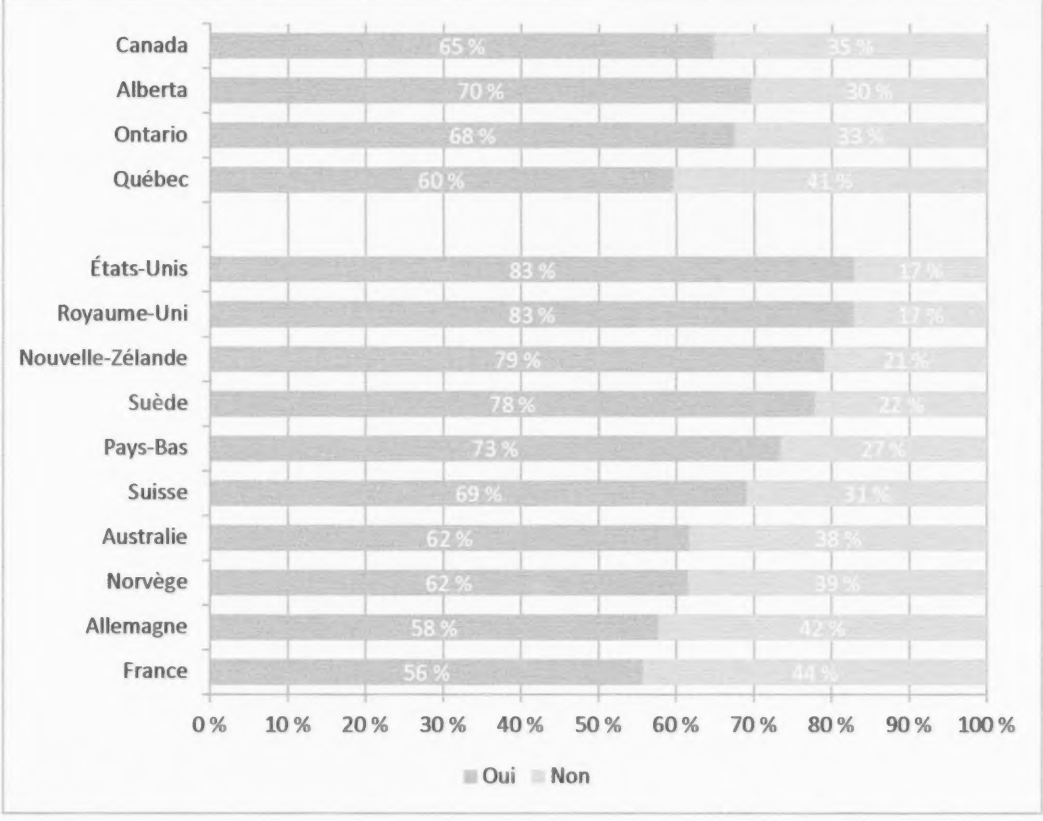
Question :

« Entre les visites chez le médecin, y a-t-il un professionnel de la santé qui vous contacte pour voir comment vous allez ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique.

C'est 60 % des répondants québécois ayant une maladie chronique qui peuvent facilement appeler un professionnel de la santé pour poser une question ou obtenir un conseil. Cette proportion est plus faible au Québec que dans la plupart des pays participants.

Figure 66. Possibilité d'appeler facilement un professionnel de la santé en fonction des pays et des provinces



Question :

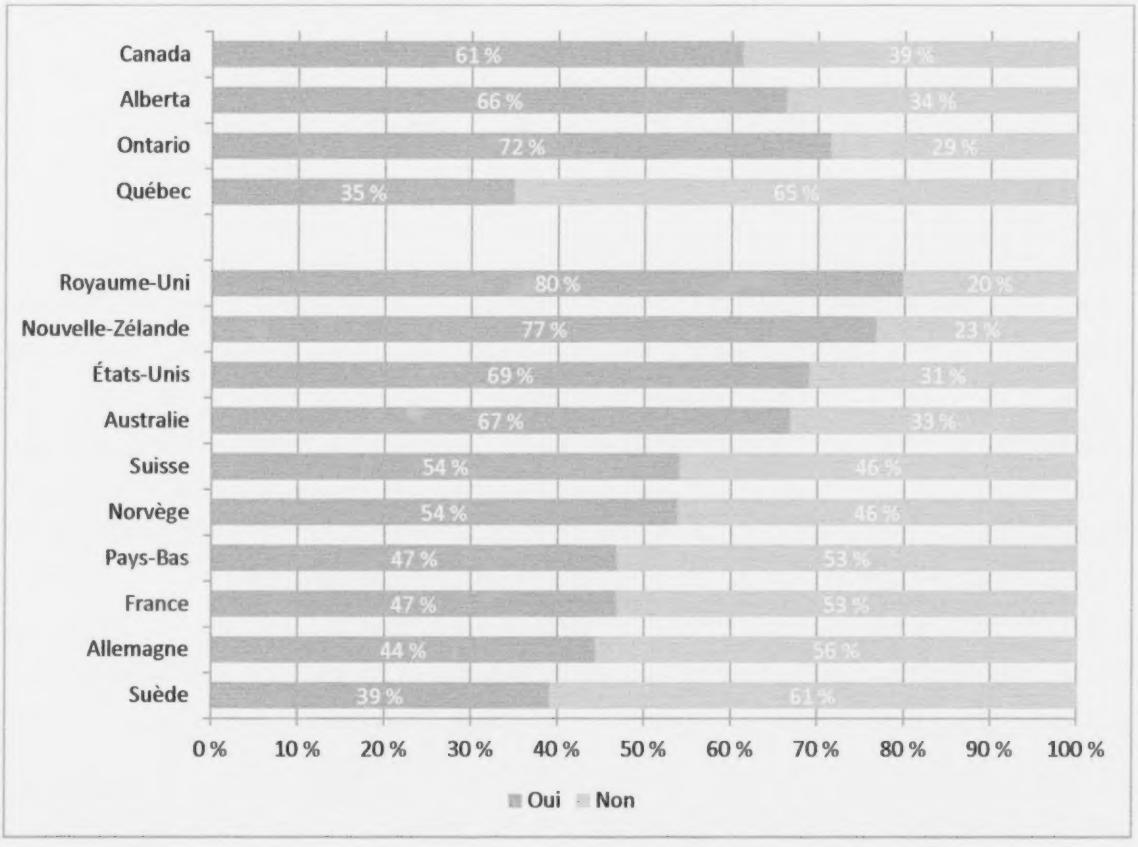
« Entre les visites chez le médecin, y a-t-il un professionnel de la santé que vous pouvez facilement appeler pour poser une question ou obtenir des conseils sur votre état de santé ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique.

GESTION DES MALADIES CHRONIQUES : PERSONNE RESPONSABLE DE TOUS LES SOINS

Au Québec, 35 % des répondants ayant une maladie chronique indiquent qu'une personne se charge de tous les soins liés à leur condition. Ce pourcentage est deux fois plus élevé en Ontario (72 %).

Figure 67. Présence d'une personne responsable de tous les soins liés aux maladies chroniques en fonction des pays et des provinces



Question :

« Y a-t-il une personne qui se charge de tous les soins que vous recevez des différents médecins pour votre condition chronique ? »

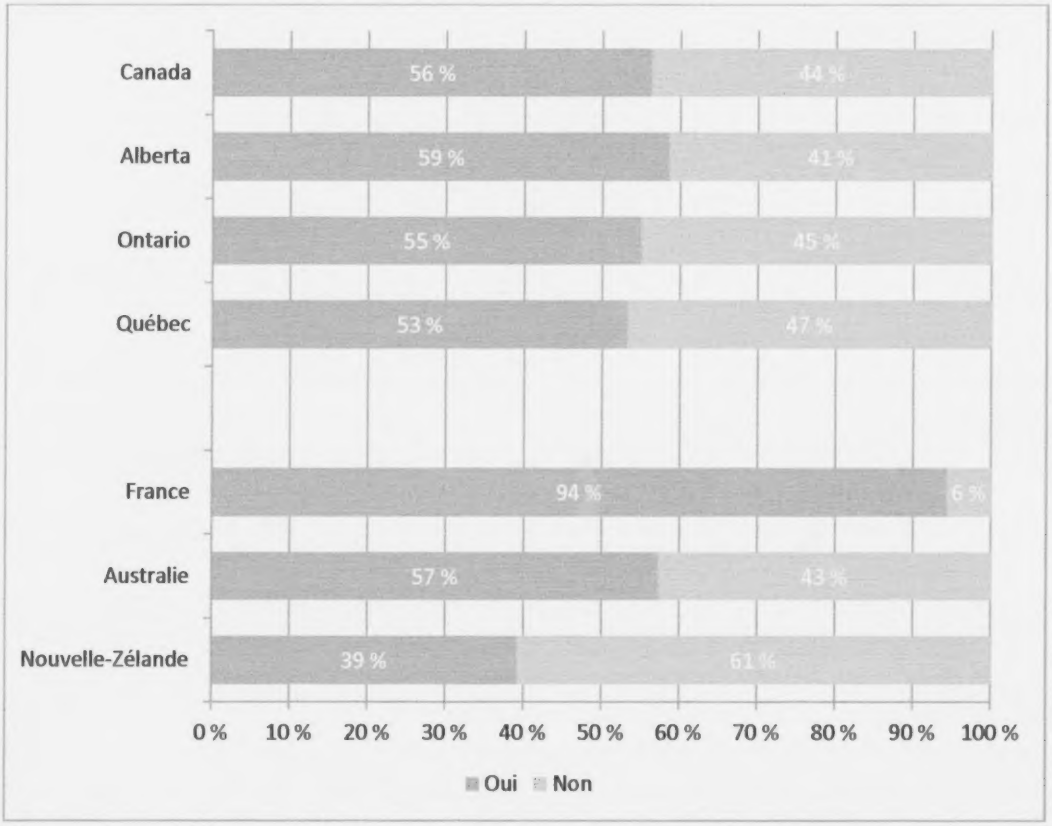
Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique.

4.13 Assurance privée et dépenses en santé

ASSURANCE PRIVÉE

Un peu plus de la moitié (53 %) des répondants du Québec ont une assurance privée qui couvre les soins de santé. C'est sensiblement le même pourcentage qu'au Canada.

Figure 68. Assurance privée en fonction des pays et des provinces



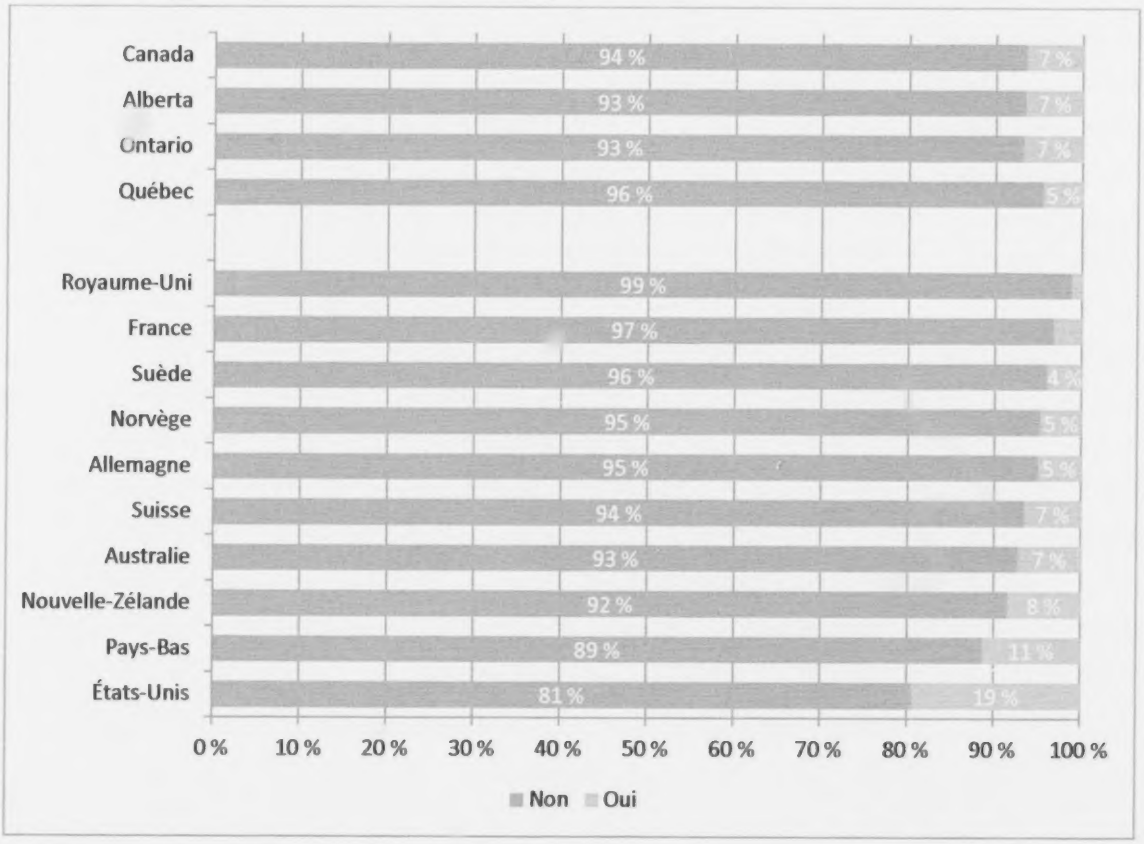
Question :

« En plus des services de santé subventionnés par l'État, êtes-vous actuellement protégé par un régime d'assurance privée payé par vous, votre famille, un employeur ou une association ? »

DIFFICULTÉ À PAYER LES FACTURES MÉDICALES

Seulement 5 % des répondants du Québec ont eu de la difficulté à payer leurs factures médicales au cours de la dernière année, un pourcentage similaire à celui du Canada (7 %).

Figure 69. Difficulté à payer les factures médicales en fonction des pays et des provinces



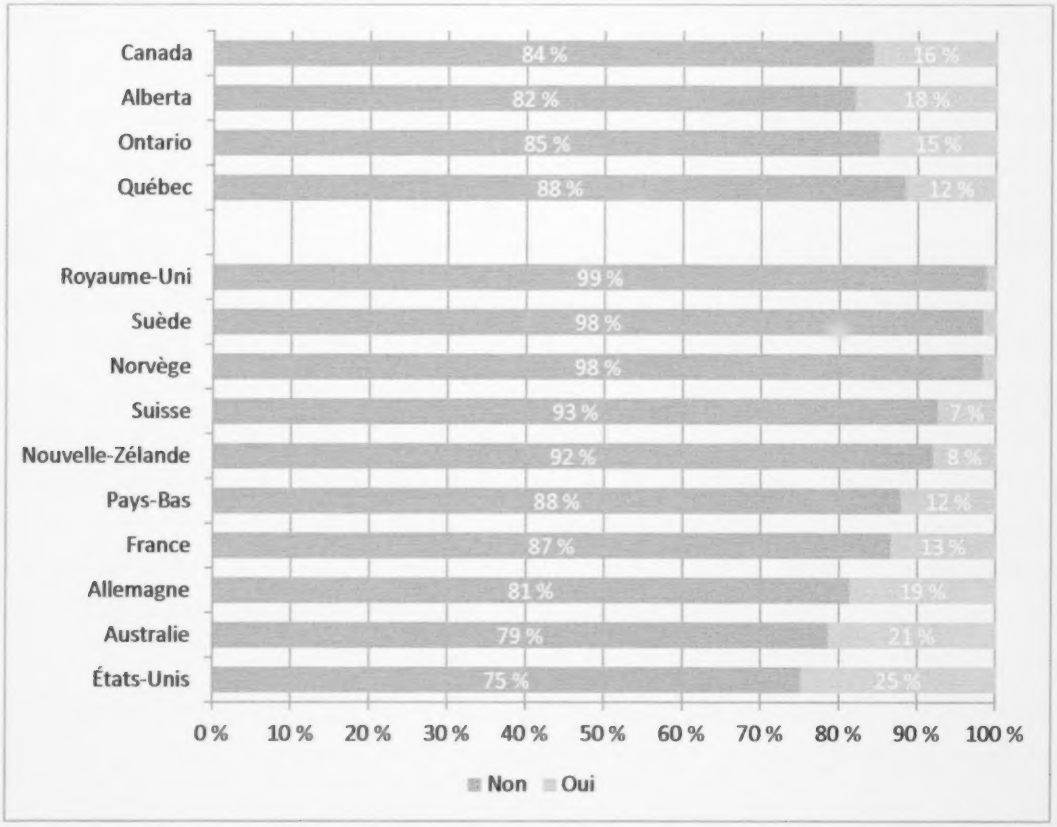
Question :

« Au cours des 12 derniers mois, est-il arrivé que vous avez eu de sérieuses difficultés ou n'avez pas pu payer vos factures médicales ? »

SERVICES NON COUVERTS PAR LES ASSURANCES

Au cours de la dernière année, l'assurance de 12 % des répondants du Québec a refusé de payer pour des soins médicaux ou n'a pas payé autant que prévu. Ce pourcentage est un peu plus élevé au Canada (16 %).

Figure 70. Refus des assurances de payer pour des soins médicaux au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces

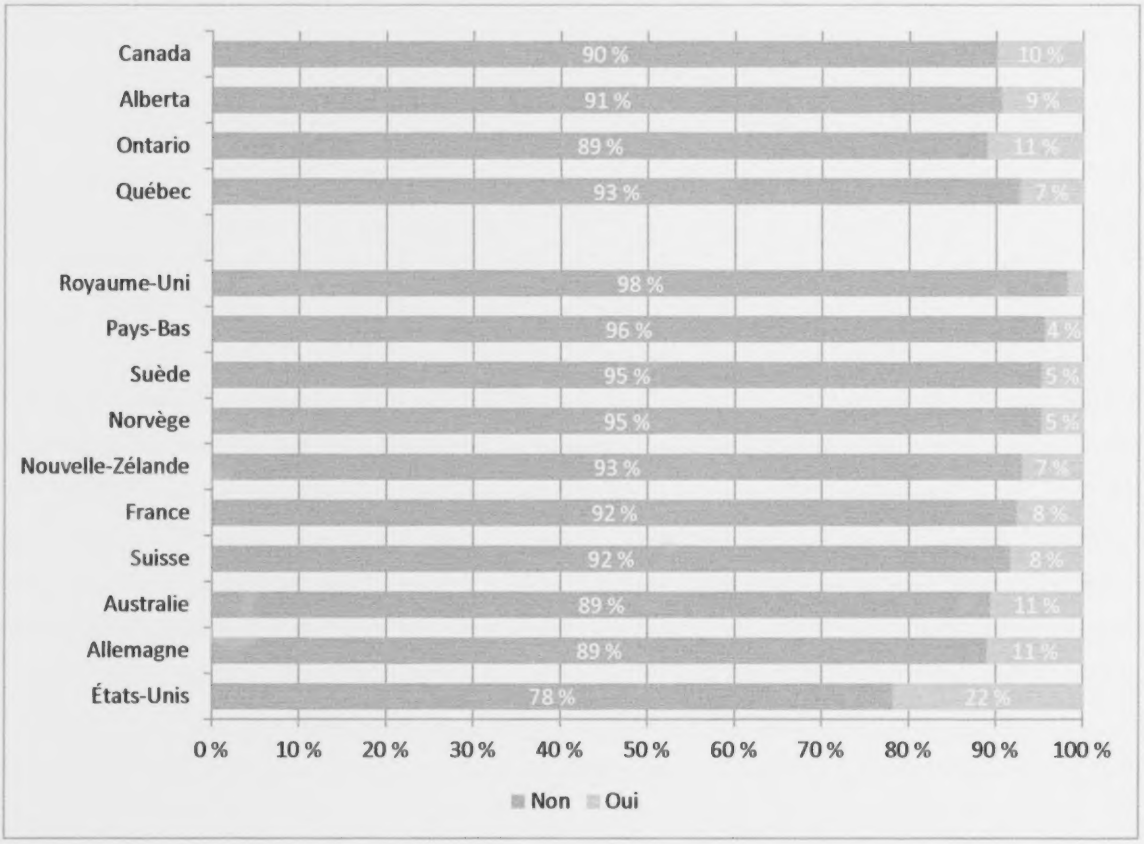


Question :

« Au cours des 12 derniers mois, est-il arrivé que votre assurance a refusé de payer pour vos soins médicaux ou n'a pas payé autant que prévu ? »

Chez les répondants du Québec qui ont une maladie chronique, seulement 7 % (11 % en Ontario) n'ont pas pris un médicament à cause de son coût au cours de la dernière année. Cette bonne accessibilité est sans doute liée au régime universel d'assurance médicaments du Québec.

Figure 71. Problème d'accès aux médicaments à cause de leur coût au cours de la dernière année en fonction des pays et des provinces



Question :

« Au cours de l'année passée, avez-vous jamais sauté une dose ou manqué d'exécuter une ordonnance pour vos médicaments pour votre état de santé à cause du coût des médicaments ? »

Cette question s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique.

DÉPENSES PRIVÉES EN SANTÉ

Les dépenses privées annuelles en santé sont relativement élevées au Québec. Elles sont, en moyenne, de 864 USD par famille, comparativement à 680 USD en Ontario et à 861 USD en Alberta.

Figure 72. Dépenses privées annuelles en santé (USD) en fonction des pays et des provinces

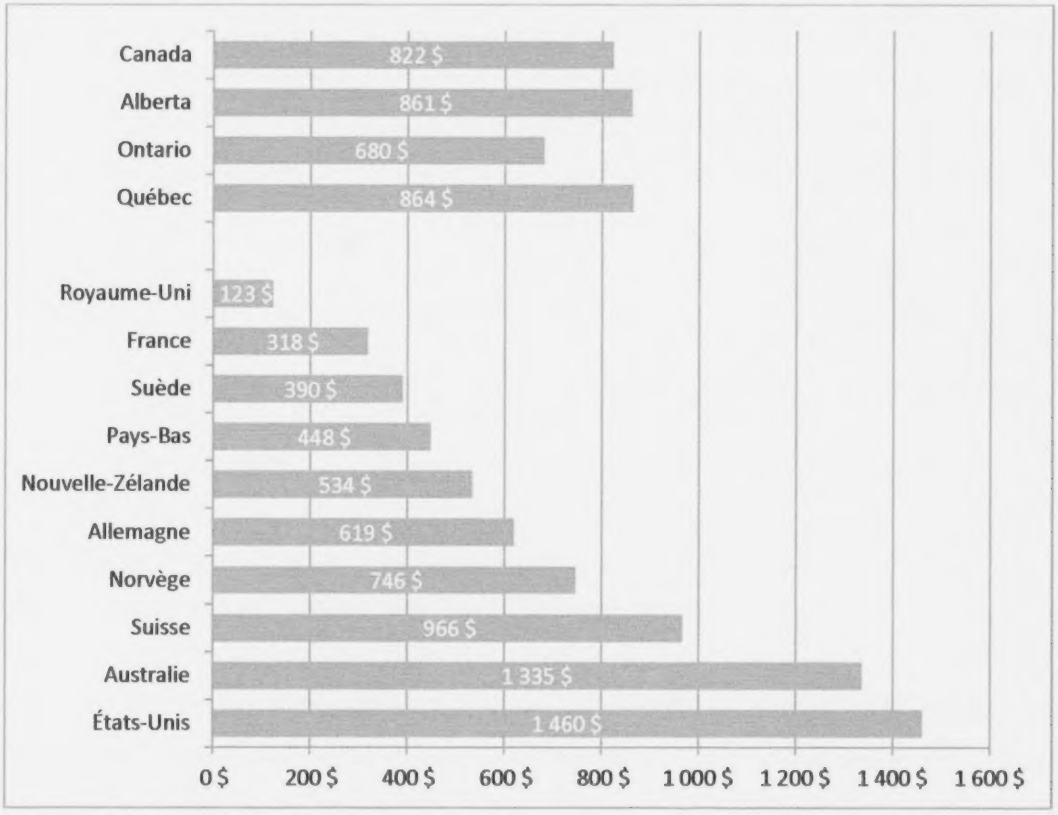


Tableau 30. Dépenses privées annuelles en santé (USD) en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Dépenses privées annuelles en santé (USD)	
Sexe	Homme	870	
	Femme	859	NS
Âge	18-34 ans	743	
	35-49 ans	982	
	50-64 ans	815	
	65 ans et plus	877	NS
Revenu familial	Moins de 34 000 $	626	
	34 000 à 61 999 $	1 021	
	62 000 à 75 999 $	982	
	76 000 à 104 999 $	1 032	
	105 000 $ et plus	1 721	**
Immigration	Né au Canada	841	
	Né à l'extérieur du Canada	1 066	NS
Langue de l'entrevue	Français	870	
	Anglais	778	NS
Assurance privée	Oui	1 051	
	Non	654	**
Taille de la communauté	Moins de 5 000 habitants	840	
	5 000 à 99 999 habitants	791	
	100 000 à 999 999 habitants	675	
	1 000 000 d'habitants et plus	990	NS
Vivant seul	Oui	639	
	Non	1 009	**
Dépression ou anxiété	Oui	1 014	
	Non	820	NS
Maladies chroniques	Aucune	733	
	Une	855	
	Deux et plus	966	NS
Médecin de famille	Oui	895	
	Non	697	NS
Visite à l'urgence	Aucune	873	
	Une	780	
	Deux et plus	925	NS

Question :

« Au cours des 12 derniers mois, environ combien est-ce que vous et votre famille avez dépensé de votre poche pour des traitements médicaux qui n'étaient pas couverts par l'assurance maladie ou par l'assurance privée ? »

Commissaire
à la santé
et au bien-être
Québec